



VNIVERSITAT D VALÈNCIA

Programa de Doctorat en Ciències Socials

**L'ENFOCAMENT CONTEMPLATIU AL TREBALL SOCIAL.
EFECTES D'UN ENTRENAMENT BASAT EN MINDFULNESS I ALTRES
PRÀCTIQUES CONTEMPLATIVES EN EL BENESTAR I L'ÈTICA DE
PROFESIONALS DEL TREBALL SOCIAL.**

Autor: Ramon Rosaleny i Castell

Directors/a de Tesi:

Mercedes Botija Yagüe,

Ausiàs Cebolla i Martí,

Francesc Xavier Uceda i Maza

FEBRER 2024

Donya **MERCEDES BOTIJA YAGÜE**, Titular del Departament de Treball Social i Serveis Socials de la Universitat de València,

Don **AUSIÀS CEBOLLA MARTÍ**, Titular del Departament de Personalitat, Avaluació i Tractaments Psicològics de la Universitat de València i

Don **XAVIER UCEDA MAZA**, Titular del Departament de Treball Social i Serveis Socials de la Universitat de València.

CERTIFIQUEN

Que la present memòria, titulada ***"L'ENFOCAMENT CONTEMPLATIU AL TREBALL SOCIAL. EFECTES D'UN ENTRENAMENT BASAT EN MINDFULNESS I ALTRES PRÀCTIQUES CONTEMPLATIVES EN EL BENESTAR I L'ÈTICA DE PROFESSIONALS DEL TREBALL SOCIAL."***, correspon al treball realitzat sota la seua direcció per Don RAMON ROSALENY CASTELL, per a la seua presentació com a Tesi Doctoral en el Programa de Doctorat en Ciències Socials de la Universitat de València.

I per deixar-ne constància signen el present certificat a

València, a 25 de febrer de 2024.

Signat MERCEDES BOTIJA YAGÜE BOTIJA YAGÜE MARIA DE LAS MERCEDES - 02252303M Firmado digitalmente por BOTIJA YAGÜE MARIA DE LAS MERCEDES - 02252303M Fecha: 2024.02.26 05:41:35 +01'00'	Signat AUSIÀS CEBOLLA MARTÍ AUSIAS JOSEP CEBOLL A MARTI Signat digitalment per AUSIAS JOSEP CEBOLLA MARTI Data: 2024.02.26 23:20:24 +01'00'	Signat XAVIER UCEDA MAZA FRANCE SC XAVIER UCEDA MAZA Firmado digitalmente por FRANCESC XAVIER UCEDA MAZA Fecha: 2024.02.27 11:08:32 +01'00'
---	--	--

Resum

L'ENFOCAMENT CONTEMPLATIU AL TREBALL SOCIAL.

EFFECTES D'UN ENTRENAMENT BASAT EN MINDFULNESS I ALTRES PRÀCTIQUES CONTEMPLATIVES EN EL BENESTAR I L'ÈTICA DE PROFESSIONALS DEL TREBALL SOCIAL.

Les treballadores socials es constitueixen com un agent fonamental en la provisió de benestar a la ciutadania. No obstant això, durant la pandèmia de la COVID-19 s'han fet més evidents els baixos nivells de benestar d'una part important d'aquestes professionals, així com els grans desafiaments ètics que afronten a l'hora de desenvolupar la seua activitat en els escenaris dels serveis socials, que han sigut considerats com a "serveis essencials". Per tant, s'ha fet més palesa la necessitat d'implementar i validar estratègies d'intervenció eficaces que reforcen el seu benestar i la pràctica ètica per tal d'oferir un servei de major qualitat a la ciutadania.

El propòsit d'aquesta tesi és delimitar els possibles efectes que tenen les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en professionals del treball social de serveis socials, posant el focus en una sèrie de variables primordials en el benestar i l'ètica professional des de la perspectiva del Treball Social, i a partir d'aquest, proporcionar estratègies que faciliten la implantació i manteniment del benestar i la pràctica de cura d'aquestes professionals.

Per a dur-ho a terme, en primer lloc s'ha sintetitzat l'evidència disponible sobre els efectes beneficiosos de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives al Treball Social. En segon lloc, mitjançant un estudi de metodologia mixta, s'han avaluat els efectes d'una intervenció grupal online basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar i l'ètica professional de treballadors/es socials del estat espanyol en un context de pandèmia per covid-19.

Els resultats ens revelen que, per una banda, a la literatura del Treball Social es escassa la certesa sobre el potencial del mindfulness i altres pràctiques contemplatives a l'hora d'enfortir aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i l'ètica professional de les professionals del Treball Social. D'altra banda, l'avaluació de la intervenció psicoeducativa aplicada a treballadores socials de l'estat Espanyol, ens revela l'enfortiment d'aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i l'ètica professional, així com una major comprensió dels mecanismes que subjauen als efectes d'aquesta intervenció en diferents contextos i nivells de la pràctica del Treball Social, sent la ètica un element mediador fonamental.

A les conclusions es proposa la teoria i la pràctica contemplativa com un enfocament prometedor per al treball social pels seus mètodes, aplicabilitat i consistència amb els valors i l'ètica de la disciplina.

Aquesta recerca realitza aportacions rellevants per a professionals del treball social i entitats de l'àmbit social que s'animen a implicar-se en l'adopció d'aquesta mena de practiques i puguin utilitzar les troballes aquí exposades per a poder adoptar mesures que afavorisquen el benestar social i milloren la qualitat del servei prestat.

Paraules clau: Treball Social, autocura, mindfulness, pràctiques contemplatives, benestar, malestar, ètica professional, compassió, relació d'ajuda, intervenció social.

Resumen

EL ENFOQUE CONTEMPLATIVO EN EL TRABAJO SOCIAL. EFECTOS DE UN ENTRENAMIENTO BASADO EN MINDFULNESS I OTRAS PRÁCTICAS CONTEMPLATIVAS EN EL BIENESTAR Y LA ÉTICA DE PROFESIONALES DEL TRABAJO SOCIAL.

Las trabajadoras sociales se constituyen como un agente fundamental en la provisión de bienestar a la ciudadanía. No obstante, durante la pandemia de la COVID-19 se han hecho más evidentes los bajos niveles de bienestar de una parte importante de estas profesionales y los grandes desafíos éticos que afrontan a la vez de desarrollar su actividad en los escenarios de los servicios sociales, que han sido considerados como “servicios esenciales”. Por lo tanto, se ha hecho más patente la necesidad de implementar y validar estrategias de intervención eficaces que refuerzan su bienestar y la práctica ética para ofrecer un servicio de mayor calidad a la ciudadanía.

El propósito de esta tesis es delimitar los posibles efectos que tienen las intervenciones basadas en mindfulness y otras prácticas contemplativas en profesionales del trabajo social de servicios sociales, poniendo el foco en una serie de variables primordiales en el bienestar y la ética profesional desde la perspectiva del Trabajo Social, y a partir de este, proporcionar estrategias que facilitan la implantación y mantenimiento del bienestar y la práctica de cuidado de estas profesionales.

Para hacerlo, en primer lugar se ha sintetizado la evidencia disponible sobre los efectos beneficiosos de las intervenciones basadas en mindfulness y otras prácticas contemplativas en el Trabajo Social. En segundo lugar, mediante un estudio de metodología mixta, se han evaluado los efectos de una intervención grupal en línea basada en mindfulness y otras prácticas contemplativas en el bienestar y la ética profesional de trabajadoras sociales del estado español en un contexto de pandemia por Covid-19.

Los resultados nos revelan que, por un lado, en la literatura del Trabajo Social es escasa la certeza sobre el potencial del mindfulness y otras prácticas contemplativas para fortalecer aspectos psicosociales relacionados con el bienestar y la ética profesional de las profesionales del Trabajo Social. Por otro lado, la evaluación de la intervención psicoeducativa aplicada a trabajadoras sociales del estado Español, nos revela el fortalecimiento de aspectos psicosociales relacionados con el bienestar y la ética profesional acompañados de una mayor comprensión de los mecanismos que subyacen a los efectos de esta intervención en diferentes contextos y niveles de la práctica del Trabajo Social, siendo la ética un elemento mediador fundamental.

En las conclusiones se propone la teoría y la práctica contemplativa como un enfoque prometedor para el trabajo social por sus métodos, aplicabilidad y consistencia con los valores y la ética de la disciplina.

Esta investigación realiza aportaciones relevantes para profesionales del trabajo social y entidades del ámbito social que se animen a implicarse en la adopción de este tipo de prácticas y puedan utilizar los hallazgos aquí expuestos para adoptar medidas que favorezcan el bienestar social y mejoran la calidad del servicio prestado.

Palabras clave: Trabajo Social, autocuidado, mindfulness, prácticas contemplativas, bienestar, malestar, ética profesional, compasión, relación de ayuda, intervención social.

Summary

THE CONTEMPLATIVE APPROACH IN SOCIAL WORK.

EFFECTS OF TRAINING BASED ON MINDFULNESS AND OTHER CONTEMPLATIVE PRACTICES ON THE WELL-BEING AND ETHICS OF SOCIAL WORK PROFESSIONALS.

Social workers are fundamental agents in providing well-being to citizens. However, during the COVID-19 pandemic, the low levels of well-being of an important part of these professionals and the great ethical challenges they have to handle while carrying out their activity in social service settings have become more evident and they have been considered “essential services”. Therefore, it has become more evident the need to implement and validate effective intervention strategies that reinforce their well-being and ethical practice to offer a higher quality service to citizens.

The purpose of this thesis is to delimit the possible effects that interventions based on mindfulness and other contemplative practices have on social work professionals in social services, focusing on a series of primary variables in well-being and professional ethics from the perspective of the Social Work, and from this perspective, to provide strategies that facilitate the implementation and maintenance of the well-being and care practice of these professionals.

To accomplish this goal, first of all the available evidence on the beneficial effects of interventions based on mindfulness and other contemplative practices in Social Work has been synthesized. Secondly, through a mixed methodology study, the effects of an online group intervention based on mindfulness and other contemplative practices on the well-being and professional ethics of social workers in the Spanish state have been evaluated in the pandemic context. Covid-19.

The results reveal that, on the one hand, in the Social Work literature there is little certainty about the potential of mindfulness and other contemplative practices to strengthen psychosocial aspects related to the well-being and professional ethics of Social Work professionals. On the other hand, the evaluation of the psychoeducational intervention applied to Social Workers in the Spanish state reveals the strengthening of psychosocial aspects related to well-being and professional ethics accompanied by a greater understanding of the mechanisms that underlie the effects of this intervention in different contexts and levels of Social Work practice, with ethical practice being a fundamental mediating element.

In the conclusions, contemplative theory and practice are proposed as a promising approach for social work due to its methods, applicability and consistency with the values and ethics of the discipline.

This research makes relevant contributions for social work professionals and entities in the social field that are encouraged to get involved in the adoption of this type of practices and can use the findings presented here to adopt measures that promote social well-being and improve the quality of the offered service.

Keywords: Social work, self-care, mindfulness, contemplative practices, well-being, discomfort, professional ethics, compassion, helping relationship, social intervention.

*No creas en algo simplemente porque lo has escuchado.
No creas en algo simplemente porque es hablado y rumoreado por muchos.
No creas en algo simplemente porque se encuentra escrito en tus libros religiosos.
No creas en algo simplemente por la autoridad de tus maestros y ancianos.
No creas en las tradiciones solamente porque han sido transmitidas por generaciones.
Más bien, después de la observación y el análisis, cuando te encuentres con algo que
está de acuerdo con la razón y conduce al bien y al beneficio de todos y cada uno,
entonces acéptalo y vive conforme a ello.
(Palabras de Buda en el Kalama Sutta)*

Pròleg

Com a treballador social, he tingut el privilegi d'exercir la meua professió en diferents contextos de València i Navarra amb funcions diverses a l'àmbit de la família, infància i l'adolescència, a la formació de professionals d'ajuda dels serveis socials i la investigació i docència universitària. He pogut experimentar en primera persona les conseqüències negatives de sentir freqüentment la frustració derivada d'unes condicions laborals precàries i la impotència de no disposar de recursos i ferramentes suficients per poder reduir el sofriment de persones a les quals he estat exposat quotidianament en l'exercici professional, fet que agreujava el conflicte amb els meus valors ètics i, per tant, he necessitat cercar maneres de reduir el meu malestar per tal de no abandonar la pràctica de la professió.

Amb aquesta intenció, fa més de tretze anys vaig començar a aprendre i aplicar a la meua vida algunes pràctiques contemplatives, la qual cosa em va permetre reforçar habilitats d'autocura, augmentar l'autoconeixement i flexibilitzar i enriquir aspectes del meu rol professional. Així mateix, em va sorprendre notar com el meu caràcter s'anava impregnant de major pau i serenor i, de forma subjacent, en certa manera, tornava a connectar amb l'impuls vocacional primigeni del treball social, és a dir, creixia el meu desig i compromís per reduir el sofriment humà i açò, al cap i a la fi, ha anat dotant de major profunditat al sentit últim de la meua existència.

En un moment donat a Navarra em va sorgir l'oportunitat de alinear la pràctica del treball social amb el meu interès personal per les pràctiques contemplatives i vaig començar a realitzar intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives amb professionals d'ajuda i persones amb situació desfavorida. La meua percepció sobre els efectes positius d'aquestes intervencions va fer que creixerà en mi la convicció, ja compartida per Sherman i Siporin (2008) i Hick (2009), de què la integració de l'enfocament contemplatiu al treball social pot dotar-lo de major potencial per reduir el sofriment humà i aquest es va constituir com l'impuls definitiu i inspiració per realitzar aquesta investigació.

Referència a ODS

Aquest treball de recerca contribueix a l'Agenda 2030. El benestar i l'ètica poden ser aspectes fonamentals perquè les professionals del treball social als serveis socials contribuïsqen al fet que la seua intervenció siga sostenible en totes les seues dimensions. Des dels models de benestar i ètica professional que es proposen en aquesta Tesi s'anima a què les professionals del treball social a les organitzacions de serveis socials ajusten el propòsit, la visió i el model d'intervenció tenint en compte els principis i pràctiques dels Objectius de Desenvolupament Sostenible (ODS).

A continuació, es mostren exemples des dels quals es materialitza aquesta contribució:

ODS 1: Fi de la pobresa. Aquest objectiu pretén erradicar la pobresa extrema a tot el món reduint les seues dimensions i facilitant l'accés a recursos econòmics, serveis bàsics i de protecció social a tota la població.

Les professionals del treball social dels serveis socials tenen entre els seus fins posar en pràctica els sistemes i mesures apropiades de protecció social i aconseguir una cobertura àmplia i justa de les persones més pobres i vulnerables amb els recursos disponibles. És a dir, en la mesura que gaudisquen de nivells òptims de benestar poden aportar més a la consecució d'aquest objectiu, garantint una intervenció més ètica en la què tots els homes i dones, en particular els pobres i els més vulnerables, tinguen els mateixos drets als recursos econòmics, socials i polítics, així com accés als serveis i altres bens que l'estat posa a la seua disposició. Així també, fomentant la resiliència dels pobres i les persones que es troben en situacions vulnerables i reduir la seua exposició i vulnerabilitat als fenòmens extrems relacionats amb desastres econòmics, socials, ambientals i climàtics.

ODS 3: Garantir una vida sana i promoure el benestar per a totes les edats. Aquest objectiu pretén reduir taxes de mortalitat, aconseguir cobertura sanitària universal i fomentar la investigació i hàbits de vida saludables.

Les professionals del treball social que tinguen nivells de benestar adequats poden aportar més a la consecució d'aquest objectiu, garantint una pràctica més ètica amb la qual poder inspirar i contribuir a la reducció del malestar i al foment del benestar individual, social i comunitari, mitjançant la investigació i implementació de forma més eficaç de programes, projectes i pràctiques de prevenció, tractament i promoció de la

salut mental i hàbits de vida saludables basats en l'evidència científica i que també aporten a un desenvolupament sostenible.

ODS 4: Garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tots.

Aquests estudi ha contribuït a aquest objectiu reforçant coneixements, habilitats i competències professionals per promoure el benestar personal i laboral de les treballadores socials a través de la millora d'aspectes de la pràctica ètica. Al mateix temps, les professionals del treball social contribueixen a aquest objectiu realitzant intervencions socioeducatives a nivell individual, grupal i/o comunitari amb la finalitat de promoure la millora de competències i habilitats necessàries, tècniques i professionals, mitjançant el disseny i implementació de programes, projectes i pràctiques d'intervenció socioeducativa dirigides a les persones usuàries de serveis socials per a accedir a l'ocupació, la formació, el treball decent i l'emprenedoria. Així mateix, faciliten que adquirisquen els coneixements teòrics i pràctics necessaris per a promoure el desenvolupament sostenible, entre altres coses mitjançant l'educació per al desenvolupament i els estils de vida sostenibles, els drets humans, la igualtat de gènere, la promoció d'una cultura de pau i no violència, la ciutadania mundial i la valoració de la diversitat cultural i la contribució de la cultura al desenvolupament sostenible.

ODS 5: Aconseguir la igualtat de gènere i l'apoderament de totes les dones i xiquetes.

Aquest ODS està directament alineat amb els valors del Treball Social i les accions de les seues professionals. Aquesta investigació té com a finalitat la promoció del benestar i l'ètica de les treballadores socials, que són dones en la seua pràctica totalitat, i açò té relació amb el seu apoderament i amb les polítiques d'igualtat de gènere que es fomenten tant per a les professionals de les organitzacions de serveis socials com per a la majoria de dones, joves i xiquetes usuàries, així com la promoció de la conciliació familiar i la tolerància zero als abusos o discriminació per gènere.

ODS 8: Promoure el creixement econòmic inclusiu i sostenible, l'ocupació i el treball decent per a tots.

Aquest estudi reivindica la importància de promoure polítiques orientades al desenvolupament que donen suport a la creació i manteniment de llocs de treball decents, l'emprenedoria, la creativitat i la innovació al treball social. Potenciar el

benestar i la capacitat d'autocura de les treballadores socials en l'àmbit dels serveis socials, a través de la integració de mindfulness i altres pràctiques contemplatives, pot resultar clau per protegir els seus drets laborals i promoure un entorn de treball segur i sense riscos per a totes les persones treballadores, incloses les persones usuàries del servei, ja que rebran una atenció de major qualitat. A més a més, pot redundar en un creixement econòmic més sostenible i inclúsiu per a l'organització al millorar la productivitat, les relacions, el lideratge i presa de decisions i, també, al reduir els índexs d'absentisme laboral com a conseqüència de les baixes professionals derivades de problemes de salut mental degudes, en gran part, a l'exercici diari de la professió baix unes condicions laborals precàries.

ODS 10: Reduir la desigualtat en i entre els països.

Les treballadores socials són una peça clau a l'hora de fer arribar a la població els recursos disponibles per tal de reduir les desigualtats i garantir que ningú es queda arrere.

Forma part integral de la consecució dels Objectius de Desenvolupament Sostenible el fet de reduir les desigualtats i garantir que ningú es quede arrere. En aquest sentit, les treballadores socials son una peça clau del sistema alhora de fer arribar a la població els recursos disponibles. És necessari que les treballadores socials gaudisquen de bona salut mental i d'un sentit ètic afinat per tal de potenciar i promoure la inclusió social, econòmica i política de totes les persones; garantir la igualtat d'oportunitats i reduir la desigualtat de resultats, fins i tot eliminant les lleis, polítiques i pràctiques discriminatòries i promovent legislacions, polítiques i mesures adequades a eixe respecte i, per últim, poder contribuir a adoptar polítiques, especialment de protecció social, i aconseguir progressivament una major igualtat

ODS 11 i 12: Aconseguir que les ciutats i els assentaments humans siguin inclusius, segurs, resilents i sostenibles i garantir modalitats de consum i producció sostenibles. Aquests *ODS pretenen aconseguir ciutats i comunitats sostenibles. El cultiu del benestar i del sentit ètic que es formula des de mindfulness i altres pràctiques contemplatives es relaciona amb una consciència ecològica i sintonia amb la naturalesa en sentit ampli. Les treballadores socials poden convertir-se en agents de conscienciació i inspiració per a la població amb l'assumpció d'estils de vida més sostenibles i promoure-ho a les seves intervencions.

ODS 16: Promoure societats pacífiques i inclusives per al desenvolupament sostenible, facilitar l'accés a la justícia i crear institucions eficaces, responsables i inclusives a tots els nivells. Aquest ODS es relaciona directament amb la promoció d'un funcionament i unes pràctiques de qualitat de les professionals del treball social. Les entitats de serveis socials i les professionals han de complir amb la legislació tant nacional com internacional relacionada amb els drets humans. S'ha de disposar d'un sòlid sentit i codi ètic i dels seus mecanismes de gestió en casos d'incompliment. Per assolir açò, es fa imprescindible partir d'un nivell de benestar òptim tant institucional com de les persones professionals del treball social.

En definitiva, les i els professionals del Treball Social poden contribuir en gran mesura a l'assoliment dels ODS alhora que s'erigeixen com agents de canvi per desenvolupar un ecosistema més sostenible (Consejo General de Trabajo Social, 2022). Així mateix, les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives, que es presenten en aquest treball, contribueixen a la consecució dels ODS, ja que ofereixen un marc ètic, metodològic i pràctic per a ajudar amb la transformació, els canvis i la disrupció a la qual s'enfronten les i els professionals del treball social a les entitats de serveis socials (Tan, Si Ying i Shian-Ling Keng, 2020; Moñivas, García-Díez i García-De-Silva, 2012). L'assumpció de l'enfocament contemplatiu al treball social pot augmentar el potencial d'ambdues de contribuir a una societat més justa i un món més sostenible (Sherman i Siporin, 2008).

Agraïments

Gràcies a Ausiàs Cebolla per la teua incondicional ajuda i implicació al llarg d'aquests anys en aquesta tesi. Per ser una font inesgotable d'inspiració, saviesa i generositat que m'ha guiat fins a la finalització d'aquest projecte.

Gràcies a Mercedes Botija per la teua ajuda i passió depositats en aquesta projecte. A pesar d'incorporar-te amb el treball ja iniciat, la implicació, coneixement, generositat i optimisme que m'has transmès en tot moment han sigut fonamentals per arribar a bon port.

Gràcies a Xavi Uceda per l'empenta inicial. Inclús la presència de la teua absència durant la segon part del projecte ha resultat inspiradora i nutritiva. Ets un referent personal i professional. I de nou, has tornat i m'alegra molt.

Gràcies a totes les col·legues treballadores socials participants en esta investigació. Heu sigut la peça clau en aquest projecte i gràcies al vostre compromís, obertura i autenticitat ha sigut possible finalitzar-lo i sentir que tot l'esforç ha valgut la pena.

Gràcies a la meua família: a mon pare Ramon, a ma mare Amparo, a la meua germana Maria, a Francisco i a la meua neboda Claudia perquè encara que possiblement no arribaran a llegir una línia més enllà del títol i els agraïments, estic segur que estaran contents i orgullosos de que per fi haja acabat aquest repte. A més, la seua contribució a aquesta Tesi ha sigut fonamental, perquè fan de la meua vida un lloc més feliç en el qual em sent capaç de atrevir-me amb qualsevol cosa gràcies, en gran part, a la seua confiança i suport incondicional.

Gràcies a Inma per acompanyar-me des de fa uns anys en aquesta aventura de la vida. Per ser un far de serenor, paciència i bondat. Gràcies per ajudar-me a mantindre un ritme animat i evitar que xocara contra les roques de la desesperança i la frustració durant aquest trajecte. La teua presència m'il·lumina el camí, gràcies.

Gràcies als amics i amigues “del poble” per la seva amistat i tost els moments i vida compartida. Pels seus ànims i celebracions preventives realitzades que m'han fet creure més en que si que podria “i deuria” fer-ho.

Gràcies a David Alvear per la seua incommensurable ajuda i convidar-me, junt a Ausiàs, a conèixer l'EBC que tant bé m'ha fet. És un luxe per a mi continuar aprenent i rient-me al teu costat.

Gràcies als i les col·legues que he conegut durant la realització de la tesis i que han participat activament d'aquest treball i han sigut un exemple de solidaritat. Gràcies a Jaime Navarrete, David Martinez Rubio, Daniel Campos Bacas, Pedro López, Pedro

Sarrión, Inmaculada Aleixos, Christian Coó. Gràcies també a Sandra López per les últimes correccions.

Gràcies als companys i companyes del “coche a la felicidad” (Mercedes, Manolo y Laura) per la seua espenta i exemple i, sobretot, per mostrar-me que es possible mantindre vincles de cooperació, bon tracte, honestedat i divertiment a l'espai acadèmic. Si el viatge continua per ací desitge fer-lo prop de vosaltres.

Gràcies als amics i amigues i companys i companyes de Navarra on he passat quasi deu anys que han sigut essencials en la meua vida per créixer personal i professionalment. El vostre record, visites i conversacions puntuals son font d'inspiració per mi.

Índex

Introducció general.....	9
Capítol 1. El benestar de les professionals del Treball Social.....	19
1. Introducció.....	20
2. Factors psicosocials influents en el malestar de professionals del Treball Social	21
2.1- Burnout.....	24
2.2- Fatiga empàtica	27
3. Factors psicosocials influents en el benestar de professionals del Treball Social	30
3.1- Engagement	31
3.2- Satisfacció per Compassió	32
3.3. Benestar Psicològic	33
4. Les professionals del treball social enfront de la pandèmia per Covid-19: una etapa excepcional, plena de reptes i desafiaments per al seu benestar.	35
5. La prevenció i la promoció del benestar al treball social: l'autocura.....	40
6. Idees clau del capítol.....	44
Capítol 2. L'ètica en el benestar i la pràctica del Treball Social	47
1. Introducció.....	48
2. Una aproximació a l'ètica del treball social	49
3. La noció d'ètica professional al treball social	50
3.1 Precisions terminològiques i conceptuals prèvies	50
4. Les dimensions ètiques al treball social.....	52
4.1- La dimensió teleològica	53
4.2- La dimensió deontològica	54
4.3. La dimensió pragmàtica	59
5. Problemes de l'ètica professional del treball social a Espanya	67
6. Implicacions de les ètiques contemporànies del treball social: cura, compassió i virtut, per a la pràctica del Treball Social	72
6.1 Implicacions de l'ètica de la virtut per a la pràctica del Treball Social.....	72
6.2. Implicacions de l'ètica de la compassió per a la pràctica del Treball Social ..	74
6.3. Implicacions de l'ètica de la cura per a la pràctica del Treball Social.....	75
6.4. Conclusions sobre les implicacions de les ètiques contemporànies per a la pràctica del Treball Social: dimensions comunes.....	77
7. Reptes de l'ètica professional del Treball Social.....	78
8. L'ètica en Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives.....	80
9. L'ètica com a nexa d'unió entre el Treball Social i les pràctiques contemplatives per a promoure el benestar social	81
10. Idees clau del capítol.....	87
Capítol 3. Mindfulness i altres pràctiques contemplatives d'interès per al Treball Social.....	91
1. Introducció.....	92
2. Les ciències i pràctiques contemplatives al Treball Social	93

3. Mindfulness: la pràctica contemplativa amb més influència al Treball Social.....	94
4. L'eficàcia de Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives en professionals del Treball Social	98
4.1. Algunes limitacions dels estudis i revisions sistemàtiques	101
4.2. Futures línies d'investigació	101
5. La psicologia positiva al Treball Social	102
6. La Psicologia Positiva Contemplativa (PPC)	104
6.1. El benestar des de la Psicologia Positiva Contemplativa	104
6.2. Una vida virtuosa	106
6.3. Augmentar el benestar des de les ciències contemplatives: la meditació....	107
7. Introducció a l'Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) per a professionals del Treball Social.....	109
7.1. Mindfulness.....	111
7.2. Sosteniment d'emocions positives	114
7.3. Regulació d'emocions negatives.....	116
7.4. Generositat i comportament prosocial.....	119
7.5. La multiplicitat del jo.....	121
8. Idees clau del capítol.....	122
Capítol 4. Metodologia.....	125
1. Introducció.....	126
2. Posicionament de la investigació.....	127
3. Preguntes de Investigació	128
4. Objectius	129
4.1. Objectiu General.....	129
4.2. Objectius específics	129
5. Hipòtesis	129
6. Selecció de la mostra i reclutament.....	130
7. Disseny de la intervenció.....	136
8. Tècniques i instruments per a la investigació	138
8.1. Revisió sistemàtica de la bibliografia.....	139
8.2. Les enquestes	140
8.3. Les entrevistes semiestructurades	144
9. Procediment i garanties ètiques	148
10. Idees clau del capítol.....	149
Capítol 5. Resultats.....	153
1. Introducció.....	154
2. De la revisió sistemàtica de la bibliografia	155
2.1. Selecció dels estudis	155
2.2. Característiques dels estudis seleccionats.....	157
2.3. Disseny de les investigacions	161

2.4. Característiques de les intervencions.....	167
2.5. Característiques dels resultats.....	169
2.6. Efectes de la intervenció.....	171
3. Dels qüestionaris.....	175
3.1. Característiques sociodemogràfiques de les participants.....	175
3.2. Taxa d'abandons de les participants.....	177
3.3. Avaluació de la simptomatologia clínica (malestar psicològic):.....	178
3.4. Avaluació del nivell de malestar/benestar laboral (aspectes psicosocials favorables i desfavorables del àmbit laboral):	179
3.6. Avaluació benestar psicològic.....	185
3.7. Adherència, acceptació, utilitat i satisfacció amb la intervenció.....	185
4. Resultats de l'anàlisi qualitativa de les entrevistes en acabar l'entrenament EBC.	189
4.1. Anàlisi del discurs al temps 1	193
4.2. Anàlisi del discurs al temps 2	206
4. 3. Síntesi i anàlisi comparativa dels resultats qualitatius en el temps 1 i 2	218
5. Idees clau del capítol.....	219
Capítol 6. Discussió.....	227
1. Introducció.....	228
2. De la reducció del malestar mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives	229
3. L'augment del benestar psicològic i laboral mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives	230
3.1. Benestar psicològic.....	230
3.2. Benestar laboral.....	232
4. Millora de l'ètica professional mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives.	234
Capítol 7: Conclusions	245
5. Idees clau del capítol.....	245
1. Efectes de la pràctica de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar i la pràctica ètica al Treball Social.....	246
2. Implicacions pràctiques en la formació i pràctica del Treball Social	248
3. Limitacions de la investigació	249
4. Propostes de noves línies d'investigació	251
5. Idees clau del capítol.....	253
Referències bibliogràfiques	257
Annexes.....	293
Annex 1. Qüestionaris (pre, post i seguiment).....	294
Annex 2. Consentiment informat	309
Annex 3. Guió entrevistes post (temps 1), seguiment (temps 2) i semiestructurada	312

Índex de Taules

Taula 1. Factors psicosocials de risc en treball social i situacions de perill associades	22
Taula 2. Quadre resum de 150 anys d'història de l'Ètica del Treball Social a Espanya	57
Taula 3. (cont.) Quadre resum de 150 anys d'història de l'Ètica del Treball Social a Espanya.....	58
Taula 4. Dimensions de l'ètica de la cura i mecanismes associats que subjauen en la pràctica de la cura	77
Taula 5. Dimensions de l'ètica de la compassió i mecanismes associats que subjauen en el benestar psicològic	77
Taula 6. Virtuts i fortaleces psicològiques associades al Treball Social.....	78
Taula 7. Els rols de Mindfulness en professionals del Treball Social.....	96
Taula 8. Recomanacions conceptuals i metodològiques per avançar en la investigació sobre mindfulness segons Gardland (2013).....	134
Taula 9. Resum de les sessions de l'EBC.....	137
Taula 10. Cerca bibliogràfica i criteris de selecció per a bases de dades.....	139
Taula 11. Mostra de entrevistades al temps 1 i temps 2 segons àmbit de treball en la província de València.....	144
Taula 12. Quadre resum de grups de participants, tècniques, metodologia d'anàlisi i moment d'aplicació del disseny metodològic	149
Taula 13. Articles exclosos de la revisió sistemàtica segons motiu.....	155
Taula 14. Característiques de la mostra d'estudis seleccionats a la revisió sistemàtica	159
Taula 15. Característiques dels estudis seleccionats a la revisió sistemàtica	162
Taula 16. N° de sessions i duració de les IBM segons estudi	169
Taula 17. Variables analitzades segons estudi	171
Taula 18. Variables mesurades en estudis segons àrees temàtiques	172
Taula 19. Llegenda estudis i n° corresponent.	172
Taula 20. Característiques sociodemogràfiques de la mostra del grup d'intervenció principal (N=47)	176
Taula 21. Comparacions Intragrup i grandàries de l'efecte en moments Pre-Post i Pre-Seguiment	179
Taula 22. Dades del grup EBC per a l'entrevista semiestructurada.....	186
Taula 23. Quadre resum temes i subtemes en temps 1 i 2 (*= n° referències).....	189

Taula 24. Resum dels resultats quantitatius significatius al post i seguiment 3 mesos segons tamany del efecte (gran, moderat i xicotet).....	220
---	-----

Índex de gràfics

Gràfic 1. Depressió, ansietat i estrés	178
Gràfic 2. Mindfulness tret	178
Gràfic 3. Burnout.....	179
Gràfic 4. Engagement.....	179
Gràfic 5. Acompliment / Rendiment.....	183
Gràfic 6. Violència al usuari	183
Gràfic 7. Autocompassió.....	184
Gràfic 8. Compassió cap als altres.....	184
Gràfic 9. Benestar psicològic	185
Gràfic 10. Temes sorgits als resultats qualitatius temps 1.....	222
Gràfic 11. Temes sorgits als resultats qualitatius al temps 2.....	223
Gràfic 12. Mapa de resultats sobre la relació d'efectes i mecanismes de canvi	224

Índex de figures

Figura 1. Dimensions del burnout	25
Figura 2. Dimensions de les conseqüències de la fatiga empàtica sobre l'acompliment laboral en el Treball Social.....	29
Figura 3. Model d'activitat eudaimònica	34
Figura 4. Model d'activitat eudaimònica de Sheldon i funcionament del creixement personal.....	35
Figura 5. Un model meditatiu que descriu la relació entre la consciència, l'autocura i el benestar per als professionals del Treball Social	43
Figura 6. Dimensions de l'ètica professional al Treball Social	52
Figura 7. Model de relacions entre ètica, treball social, pràctiques contemplatives i benestar.....	86
Figura 8. Model VIA de fortaleces psicològiques.....	106
Figura 9. Habilitats que s'entrenen al EBC.....	110
Figura 10. Model de mecanismes d'eficàcia del mindfulness	113
Figura 11. Mapa conceptual de la definició i del caràcter bidimensional de l'assaborir entés com una habilitat susceptible de ser entrenada.....	115
Figura 12. Repertori de la investigació avaluativa	132
Figura 13. Etapes de la investigació	135

Figura 14. Diagrama de flux del procés de selecció d'estudis a la revisió sistemàtica	157
---	-----

Introducció general

Les treballadores socials són persones que es dediquen a ajudar a altres persones i, per tant, corren el risc de patir un cert desgast físic i emocional i fins i tot estrès pels següents motius: el fet d'estar en contacte diari amb persones que pateixen, la pressió i la demanda institucional, l'empitjorament de les condicions laborals, l'agreujament del conflicte amb els valors ètics i la falta d'una cultura de l'autocura i formacions específiques (Rothschild, 2016; Shapiro i Carlson, 2014).

A la literatura del treball social existeix una evidència creixent de què les professionals del treball social presenten un major risc de patir malestar expressat en forma d'estrès, ansietat, depressió, burnout i/o fatiga empàtica (Consejo General de Trabajo Social (CGTS), 2019 i 2022). Els articles sobre el burnout a la disciplina es remunten a l'any 1984 i segons una revisió bibliogràfica realitzada per Romero, Elboj i Iñiguez (2020), la taxa de burnout en professionals del treball social a Espanya ja es situava entre el 25,3% i el 29,9% abans de la pandèmia. Així mateix, al III Informe sobre los Servicios Sociales en España (CGTS, 2019) les treballadores socials de serveis socials identificaren càrregues excessives de treball, estrès i saturació (39,9%) com a principal problema del dia a dia, seguit de l'alta burocratització (16,2%) i l'existència de pocs recursos (14,5%). Es suggereix que, donat que al treball social s'experimenta un període prolongat de crisis i malestar, pot ser siga ja una conseqüència de la pràctica acceptada i naturalitzada a la professió i que impacta directament en la qualitat del servei que es dona (LLoyd, King i Chenoweth, 2002).

Si tenim en compte les dades citades anteriorment, es pot suposar que degut a la COVID19 aquests problemes han empitjorat i així pareix que es manifesta al "IV informe sobre els serveis socials a Espanya i la professió del Treball Social" en el qual es mostra que el 25% treballadores socials experimenta alts nivells d'ansietat i el 27% algun grau de burnout. Les treballadores socials han reconegut sentir-se aclaparades per la situació i han patit un gran impacte i vulnerabilitat en la seua salut física i mental des de l'inici del període d'emergència sanitària (Instituto Nacional de Administración Pública (INAP), 2020; Muñoz-Moreno et al., 2020).

A més, la pandèmia també ha augmentat quantitativa i qualitativament els desafiaments ètics i segons un estudi dut a terme per un grup d'acadèmics del treball social en associació amb la IFSW (Banks et al., 2020) son els següents:

- mantindre la confiança, la privacitat, la dignitat i l'autonomia de l'usuari del servei en les relacions remotes;

- assignar recursos limitats;
- equilibrar els drets i les necessitats de les diferents parts;
- decidir si trencar o torçar les polítiques en interès dels usuaris del servei;
- i manejar les emocions i garantir la cura de si mateix i dels col·legues

Els elements que han contribuït significativament a generar “*més impotència, sobrecàrrega i desesperança*” a les professionals de serveis socials que s'han vist “*aclaparades*” per la situació sobrevinguda per la pandèmia són (Muñoz-Moreno et al., 2020):

1. La falta de preparació del servei per a afrontar una situació com aquesta.
2. La falta de coordinació entre institucions.
3. L' absència d'instruccions clares i específiques amb les quals actuar.
4. El fet que no disposen de mitjans suficients per a treballar de forma no presencial.
5. La insuficiència de recursos humans per a afrontar aquesta situació durant el període de crisi.

Les treballadores socials són professionals amb gran capacitat de resiliència, acostumades a treballar en situacions de risc i estrés i durant la pandèmia han estat en primera línia d'atenció fent front a l'explosió de necessitats socials i han sigut considerades com a professió essencial fent costat a les persones que han patit les conseqüències socials de la COVID-19 (Vicente-González et al., 2020; Canet i Carvantes, 2020). S'ha requerit de les treballadores socials un esforç excepcional d'autoregulació, de capacitat d'adaptació, de tolerància a la incertesa i de fortalesa per a suportar una reorganització total del treball amb insuficients recursos humans i materials, afrontar l'aïllament, la soledat i el dol per la pèrdua de persones (usuàries, familiars, amistats) en el desenvolupament del treball diari per a poder realitzar una intervenció adequada i mantenir uns mínims de qualitat al servei que es presta a cada persona que acudeix als serveis socials a sol·licitar la seua ajuda (Muñoz-Moreno et al. 2020; INAP, 2020).

No obstant això, si es té en compte que existeix una dèbil cultura de l'autocura (Shapiro i Carlson, 2014; Puig-Cruells, 2011 i 2015), poc suport institucional de caràcter psicoeducatiu per promoure l'autocura (McGarrigle i Walsh, 2011), que existeixen barreres en el lloc de treball per l'autocura en serveis socials (Martin, Myers i Brickman, 2019) i que les treballadores socials consideren que la societat concep els problemes de salut mental com un aspecte negatiu, es redueixen les probabilitats de què una treballadora social pugui recórrer a l'atenció psicològica si ho necessita amb les

possibles conseqüències que açò pot tindre en l'escalada de malestar i posterior influència en la qualitat del servici prestat (Kotera, Green i Sheffield, 2020).

Sembla que les administracions i els sistemes de protecció social han oblidat tindre en compte el benestar de les pròpies treballadores socials i no s'han articulat intervencions o propostes pràctiques per promoure la seva cura (Muñoz-Moreno et al. 2020; INAP, 2020). A més, si es té en compte la percepció de gran incertesa i desesperança cap al futur que manifesten les treballadores socials (INAP, 2020; Muñoz-Moreno et al. 2020), pareix que es prepara l'escenari per a un augment de l'estrés i complicacions en la salut mental de professionals d'ajuda com les treballadores socials (Fundación Galatea, 2021; Muñoz-Moreno et al., 2020).

Front aquest escenari, també cal valorar el fet que les implicacions econòmiques i geopolítiques que té l'estrés i els problemes de salut mental en el treball són rellevants: són la causa d'aproximadament el 50% de totes les pèrdues laborals i generen alts costos financers per a les organitzacions i la societat en termes de sofriment humà i rendiment econòmic reduït (EU-OSHA, 2014). Les estimacions conservadores suggereixen els costos d'estrès relacionat amb el treball i problemes de salut mental costen al voltant del 3-4% del PIB per any al Països de la Unió Europea (Leka i Jain, 2017). No obstant això, en aquest moment de pandèmia la major preocupació és la salut i el benestar dels treballadors. La Unió Europea va fer de la salut mental i el benestar en el treball una de les seues prioritats estratègiques en la seua agenda de desenvolupament per a la segona meitat de la present dècada (Unió Europea, 2023).

Així mateix, una mostra de la preocupació pel benestar de les persones treballadores a l'estat Espanyol és la recent aprovació de l'Estratègia Espanyola de Seguretat i Salut en el Treball 2023-2027 que té com a principal finalitat aconseguir la major eficàcia possible en la millora de les condicions de seguretat i salut en el treball i intentar anticipar-se i gestionar les possibles amenaces i riscos per a la salut de les persones treballadores que emergeixen amb el canviant món laboral.

Per tot el que s'ha esmentat anteriorment, existeix una creixent necessitat e interès en buscar, implementar i validar noves estratègies d'intervenció eficaces per a evitar que la situació de vulnerabilitat conjuntural en la salut laboral de les treballadores socials es cronifiqui i per promoure el seu benestar i millorar la seua pràctica ètica de cura (Muñoz-Moreno et al. 2020; CGTS, 2022; Banks et al., 2020), tal i com ja s'ha fet amb altres professionals d'ajuda de l'àmbit de l'infermeria, medicina i la psicologia obtenint resultats positius (Almeida et al., 2020; Kinman Teoh i Harriss, 2020; Cebolla et al., 2022).

Les intervencions basades en mindfulness (IBM) i altres pràctiques contemplatives són una manera de millorar la salut laboral i donar suport al desenvolupament professional de les Treballadores Socials que cada vegada mostra major evidència científica en la disciplina del Treball Social en l'àmbit internacional (Tan i Keng, 2020; Beer et al., 2020; Hick, 2009) sent quasi inexistent encara l'evidència en l'estat espanyol. (Moñivas, García-Diex i García-De-Silva, 2012; González-Ayuso, 2016).

Existeix una gran necessitat i interès en què els i les investigadors/es del treball social participen amb rigor en aquest important camp d'investigació donat l'ajust natural entre la filosofia pràctica general de la professió del treball social amb el mindfulness i altres pràctiques contemplatives, (Garland, 2013; Moñivas et al. 2012; Trowbridge i Mische, 2016; Hick, 2009; Sherman i Siporin, 2008; McGarrigle i Walsh, 2011).

No obstant, cal assenyalar que la majoria de l'evidència està del costat de la disminució aspectes negatius de la salut mental en el treball. Per contra, la investigació sobre la promoció del benestar és mínim en comparació (White et al., 2019). Per tant, existeix una bretxa i una oportunitat significativa per a l'exploració d'estratègies d'intervenció basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives que se centren en els aspectes positius de la salut mental i benestar de les treballadores socials. A més, l'evidència suggereix la necessitat de futurs estudis que aborden l'efectivitat de les IBM específicament amb treballadores socials de l'àmbit dels serveis socials, a causa de la seua posició única i estressors distintius (Beer et al. 2020; Trowbridge i Mische, 2016; McGarrigle i Walsh, 2011). A més, sols es compta d'un estudi d'aquestes característiques realitzats amb professionals del treball social a l'estat espanyol (González-Ayuso, 2016) i no existeixen estudis que avaluen específicament l'impacte de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar i l'ètica professional al treball social.

Ara bé, es deuen considerar les limitacions laborals (teletreball) que enfronten les professionals del treball social en un context de restriccions degut a la pandèmia per Covid-19 i, per això, els avanços tecnològics ofereixen mètodes potencials per a adaptacions efectives, incloent les intervencions en línia en les quals els i les treballadors/es poden accedir des de la seua casa i, a més, l'aplicació i les intervencions basades en mindfulness realitzades en línia són menys costoses per a les organitzacions i poden produir resultats similars als presencials (Spijkerman et al., 2016; Rao i Kemper, 2017; Kemper et al., 2017).

Per tot el que s'ha exposat abans, aquesta investigació sorgeix de la necessitat d'estudiar en quina mesura les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives són una forma eficaç de promoure el benestar i l'ètica professionals de les treballadores socials de serveis socials de l'estat espanyol. Per aconseguir-ho:

- ✓ En primer lloc, es sintetitzarà l'evidència disponible sobre els efectes beneficiosos de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives aplicades a treballadores socials, centrant-nos en els estudis que han avaluat a professionals que desenvolupen la seua activitat en l'àmbit dels serveis socials i que també avaluen variables psicosocials positives.
- ✓ En segon lloc, s'avaluaran els efectes d'una intervenció grupal psicosocioeducativa basada en Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives anomenada "Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives" (EBC), aplicada on-line, en variables relacionades amb aspectes psicosocials del benestar i ètica professional de treballadors/es socials de l'estat espanyol en un context de pandèmia per covid-19.
- ✓ En tercer lloc, s'analitzaran les percepcions sobre l'impacte de l'EBC en variables relacionades amb aspectes psicosocials del benestar i ètica professional de les treballadores socials participants a l'estudi.
- ✓ Per últim, s'exploraran els mecanismes subjacents als efectes de la intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en la pràctica de cura de les professionals del treball social per comprendre millor la forma en què es relacionen els aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i l'ètica professional al treball social.

Sherman i Siporin (2008) veuen la teoria i pràctica contemplativa com un enfocament prometedori per al treball social pels seus mètodes i aplicabilitat i a més, és bastant consistent amb els valors propis del treball social d'autodeterminació, realització personal, benestar social i justícia social. Assenyalen, que existeixen similituds i possibilitats de desenvolupament entre el treball social i les pràctiques contemplatives a nivell teòric, ètic i pràctic que aporten valor a la salut laboral i la pràctica professional en el treball social.

Partint d'aquest plantejament i per delimitar en quina mesura les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives són una forma eficaç de promoure el benestar i l'ètica professionals de les treballadores socials de serveis socials, el cos de la tesi el conformen cinc grans blocs:

1. Un primer bloc que recull el marc teòric sobre el qual s'ha sustentat el plantejament i objecte d'estudi. Està compost de tres capítols que desenvolupen:

a. Els principals factors psicosocials que influeixen en el malestar i benestar de les professionals del treball social posant l'accent en el l'impacte, reptes i desafiaments que ha plantejat a l'etapa excepcional de la pandèmia per Covid-19. A més, es farà una aproximació a la definició i situació actual de l'autocura com estratègia bàsica de prevenció del malestar i promoció del benestar al treball social.

b. Es conceptualitza l'ètica al treball social fent un recorregut per les dimensions que la conformen, i s'identifica la necessitat d'un major desenvolupament de la dimensió pragmàtica de l'ètica professional al treball social, on la relació i la presa de decisions ètiques són elements fonamentals que poden ser reforçats pel mindfulness i altres pràctiques contemplatives. Seguidament, es descriuen les principals implicacions de les teories ètiques contemporànies (virtut compassió i cura) per a la pràctica professional, la promoció de les quals pot servir com a suport per abordar els principals problemes, reptes i desafiaments ètics que afronta el treball social en l'actualitat. Finalment, s'exploren les relacions entre l'ètica contemporània del treball social i les pràctiques contemplatives per advertir la seva complementarietat per generar sinèrgies positives a l'hora de promoure el benestar en professionals del treball social a través del reforç de la pràctica de cura.

c. Finalment, al tercer capítol, per una banda, es mostren evidències dels efectes les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en diferents contextos i nivells de la pràctica del treball social a l'àmbit internacional. D'altra banda, es descriu la conceptualització teòrica i pràctica d'una intervenció psicosocioeducativa basada en pràctiques contemplatives que té com a finalitat promoure el benestar a través del foment d'accions virtuoses i que s'adscriu a elements ètics coincidents amb les ètiques contemporànies al treball

social. Per això, es creu que és especialment adequada per promoure el benestar i l'ètica professional de les treballadores socials.

2. Un segon bloc recull la metodologia i el plantejament de la investigació. En el pla metodològic ens situem en la Investigació- Diagnòstic- Intervenció- Participació (IDIP) que segons Botija (2022) constitueix una investigació que permet transformar aspectes de la realitat dels actors socials implicats en el procés i que coincideix amb la concepció de la investigació essencial del treball social com una intervenció transformadora cap a la justícia social. L'enfocament de la present investigació és de mètodes mixtes i es realitza una triangulació metodològica ja que acull propostes metodològiques qualitatives i quantitatives que han pogut ampliar-se i complementar-se entre elles amb el objectiu de profunditzar en el procés empíric des de diferents mirades metodològiques. Els instruments de recollida d'informació han inclòs una revisió sistematitzada de la bibliografia, enquestes i entrevistes a quasi un centenar de treballadores socials participants en diverses edicions d'un entrenament en línia basat en mindfulness i altres pràctiques contemplatives.

3. Un tercer bloc acull l'anàlisi dels resultats obtinguts en el treball de camp, és a dir, tant de la revisió sistemàtica com de les intervencions grupals realitzades a treballadores socials, així com la discussió dels mateixos en la qual s'evidencien les coincidències, discrepàncies i aportacions referent a altres treballs de naturalesa similar.

4. Finalment s'ha elaborat un apartat amb les principals conclusions, limitacions de la present investigació i possibles noves vies per les quals continuar investigant.

5. A més, s'afegien els annexos que faciliten la consulta de les eines ocupades en el treball de camp i les referències bibliogràfiques que s'han utilitzat en aquesta investigació.

Cal assenyalar que al llarg del document les citacions s'han realitzat identificant a l'autor o autora només amb el cognom per a facilitar la lectura del text, però en la bibliografia s'ha inclòs el nom de pila de les autores i autors a fi de visualitzar el gènere.

Amb aquest estudi es busca proporcionar informació útil sobre els beneficis del mindfulness i altres pràctiques contemplatives per a potenciar el benestar i l'eficàcia en la pràctica de cura de les treballadores socials en un context d'incertesa. Així mateix, es busca facilitar evidència que el mindfulness i altres pràctiques contemplatives poden ser

una forma relativament rendible de donar suport a al benestar i el rendiment en entorns organitzacionals de l'àmbit social i, en comparació amb el cost de la malaltia, absència i desgast, ha de ser considerat per caps del treball social com a part d'un enfocament sistèmic en l'organització (Kinman, et al. 2019).

Així mateix, esperem validar un programa de formació basat en pràctiques contemplatives adaptat a les característiques i necessitats específiques de les treballadores socials, de serveis socials de l'estat espanyol, que servisca per a potenciar el seu benestar i la pràctica ètica i ofereixi nous mètodes i eines d'autocura i d'intervenció amb persones en situació desfavorida, al mateix temps, contribuir al coneixement del valor de les intervencions psicoeducatives realitzades en línia per a treballadores socials i que encara posseeixen escassa evidència científica (Kemper, Rao, 2016; Spijkerman i col., 2016).

Per tot açò, el present treball és convenient per a ampliar el coneixement sobre els efectes potenciadors de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives del benestar i l'ètica professional de les treballadores socials de l'estat espanyol.

Finalment, es desitja que aquest estudi siga com la llavor d'una possible propagació i integració gradual de l'enfocament contemplatiu a la disciplina i professió del treball social a l'estat espanyol ja que mostra indicis de convergència teòrica, pràctica i ètica entre ambdues. (Hick, 2009; Moñivas et al. 2012; Sherman i Siporin, 2008).

Capítol 1. El benestar de les professionals del Treball Social

1. Introducció
2. Factors psicosocials influents en el malestar de professionals del Treball Social.
 - 2.1. Burnout
 - 2.2. Fatiga per compassió (o empàtica)
3. Factors psicosocials influents en el benestar de professionals del Treball Social
 - 3.1. Engagement
 - 3.2. Satisfacció per compassió
 - 3.3. Benestar Psicològic
4. Les professionals del treball social front a la pandèmia per Covid-19: una etapa excepcional, plena de reptes i desafiaments per al seu benestar.
5. La prevenció y la promoció del benestar al treball social: l'autocura.
6. Idees clau del capítol

1. Introducció

En aquest capítol es pretén tindre una comprensió cabdal sobre els aspectes que incideixen en el malestar i el benestar de les professionals del treball social, és per aquest motiu que es tractaran els principals factors psicosocials. Es posarà en evidència com tradicionalment els estudis han vingut a centrar-se en els aspectes negatius de la persona i en referència a professionals del treball social poden trobar-se més investigacions centrades en el burnout i la fatiga empàtica que en la resta de variables psicosocials relacionades amb el benestar com el engagement, satisfacció per compassió i benestar psicològic.

Així mateix, es mostrarà com la pandèmia per COVID-19 ha suposat un risc important per al benestar de les treballadores socials i ha fet més palés un nivell elevat de malestar enraigat a la professió. Es veurà com aquesta època de pandèmia en què s'ha dut a terme aquest estudi també s'ha constituït com un repte per a la pràctica ètica de les professionals del treball social ja que han estat particularment exposades proveint atenció social a primera línia, en un context institucional i social incert, descoordinat i hostil en el qual no han disposat de suficients recursos externs i interns per pal·liar els efectes generats per la creixent demanda i necessitat social als serveis socials de l'estat espanyol.

Per últim, s'apuntarà que l'autocura és considerada com una estratègia adequada per pal·liar el malestar i promoure el benestar en la professió i es diu que les professionals del treball social són el recurs més valuós del sistema de serveis social i que han de cuidar-se per poder cuidar. No obstant, atenent a la inexistència d'estudis que ho validen i més enllà d'algunes reflexions teòriques i estudis qualitius sobre supervisió, no existeixen investigacions a l'estat espanyol que mostren l'eficàcia de diferents estratègies d'autocura ni un especial interès per aquest tema. A més, sembla que no s'ensenyen durant l'etapa professional a les organitzacions de serveis socials ni a la formació acadèmica prèvia i que a l'estat espanyol, a diferència d'altres països, la responsabilitat de proveir-se d'habilitats, ferramentes i estratègies d'autocura es de les pròpies treballadores socials. Per tant, el discurs sobre la importància de l'autocura en les treballadores socials sembla ser dèbil a la disciplina.

En fi, pareix que la promoció del benestar i la pràctica ètica a través de l'autocura de les professionals del treball social encara desperta un interès feble en l'àmbit acadèmic i professional del treball social espanyol i en aquest estudi es pretén contribuir a donar un pas endavant en aquest sentit.

2. Factors psicosocials influents en el malestar de professionals del Treball Social

Els factors psicosocials es defineixen en la NTP 443 (guia de bones pràctiques): factors psicosocials: metodologia d'avaluació (Martín i Pérez, 1997, p.1) com aquelles condicions presents en una situació laboral i que estan “*directament relacionades amb l'organització, el contingut del treball i la realització de la tasca, i que tenen capacitat per a afectar tant el benestar o a la salut (física psíquica o social) del treballador com al desenvolupament del treball*”. Els factors psicosocials poden ser desfavorables (risc) o favorables (protecció), estant aquests últims relacionats amb l'aparició de conductes i actituds adequades en el desenvolupament del treball i amb conseqüències beneficioses per a la salut i per al benestar de les persones.

En canvi, quan aquests factors tenen conseqüències perniciosos per a la seguretat, salut o el benestar dels treballadors/as, pot parlar-se de factors de risc psicosocial, existint nombrosos estudis que han conclòs que els riscos psicosocials tenen el potencial de causar mal psicològic, físic o social a les persones i són capaces de deteriorar la seua salut, tant durant l'acompliment del seu treball com fora d'ell (Carrasco, Corte i León, 2010).

Els indicadors relatius als factors de risc psicosocial s'agrupen en les següents dimensions (VI Enquesta Nacional de Condicions de Treball, 2017, p. 32)

- Les exigències del treball que s'imposen al treballador per a fer front al compliment de la seua tasca: rapidesa d'execució, terminis a complir o haver de fer diverses tasques simultàniament.
- Els factors que determinen el ritme de treball.
- Determinades característiques de l'organització del treball: ús de tecnologies de la informació, pràctiques de qualitat, rotació entre tasques i treball en equip.
- El treball directe amb persones com a font d'exigències emocionals.
- El grau d'autonomia de què disposa el treballador per a decidir com executar la tasca i la possibilitat de fer pauses quan ho desitge.
- Les relacions socials en el treball, analitzades a través de nivells de suport amb què compta en el seu treball per part de caps i de companys.
- La percepció de la inseguretat en l'ocupació.
- Les situacions de violència, assetjament o discriminació patides pel treballador/a.

L'exposició a factors psicosocials desfavorables és una de les causes més rellevants d'absentisme laboral per motius de salut, i pot relacionar-se amb malalties cardiovasculars, trastorns de la salut mental i musculoesquelètics, i amb molts altres trastorns de salut (alteracions gastrointestinals, dermatològiques, conductes com fumar, consum d'alcohol i drogues, sedentarisme, entre altres) (Moncada i Llorens, 2014).

Taula 1. Factors psicosocials de risc en treball social i situacions de perill associades

Factors Psicosocials de Risc	Situacions típiques que donen lloc al risc a professionals del TS
1. Inadequada organització del treball	1. Sobrecàrrega qualitativa a causa de: -Falta de formació en coneixements i habilitats especialitzats - Absència o ineficàcia de mitjans i recursos - Excés de tasques administratives -Treball a demanda (no planificat) - Ritme imposat 2. Contradicció entre els procediments i les demandes a resoldre 3. Inestabilitat dels programes de serveis socials 4. Descoordinació, inadequada divisió de funcions i tasques en el servei
2. Direcció i suport social al treballador	1.Absència de mecanismes per a expressar queixes davant l'empresa 2. Valoració únicament quantitativa del rendiment 3. Falta de supervisió professional i control sobre el treball 4.Falta de mecanismes de retroalimentació al treballador sobre el seu treball

	5. Inadequat estil de direcció (autoritarisme, no escolta el treballador, no l'informa, no li pregunta, no li resol, etc.) 6. Falta de reconeixement per part de l'empresa i la societat 7. Impossibilitat de prendre decisions per part del treballador 8. Impossibilitat de canvi de servei 9. Falta de seguretat en l'ocupació 10. Absència d'anàlisi i descripció del lloc
3. Relacions personals i professionals	1. Treball en equip inadequat. 2. Relacions dolentes amb els subordinats. 3. Relacions dolentes amb els companys. 4. Relacions dolentes amb els superiors. 5. Assetjament sexual 6. Assetjament psicològic
4. Estrès crònic (burnout)	1. Pressió emocional excessiva 2. Males relacions personals 3. Sobrecàrrega laboral percebuda 4. Absència de suport social 5. Falta de participació en la presa de decisions (autonomia-control) 6. Falta d'oportunitat
5. Problemes en el tracte amb els usuaris	1. Comportaments violents: agressions, coaccions, amenaces 2. Cues d'espera, massificació 3. Sales d'espera inadequades

Font: elaboració pròpia a partir de guia per a l'acció preventiva de treballadores socials del Institut Nacional de Seguretat e Higiene en el Treball (INSHT, Madrid, 2003)

La literatura disponible sembla evidenciar que l'estudi dels factors psicosocials ha sigut més freqüent en relació a professions de l'àmbit sanitari (especialment, infermeria) per exemple Orgambídez-Ramos, Borrego-Alés i Vázquez-Aguado (2019) i en l'àmbit educatiu (docents universitaris, mestres/as...) per exemple Guerrero-Barona, del Amo, Moreno-Manso i Guerrero-Molina (2018) sent minoritaris els que se centren específicament en l'estudi dels factors psicosocials en el treball social, o el fan en comparació amb professions dels àmbits anteriorment esmentats. No obstant això, s'aborda ací una breu revisió i anàlisi d'estudis previs en relació als factors psicosocials respecte al treball social.

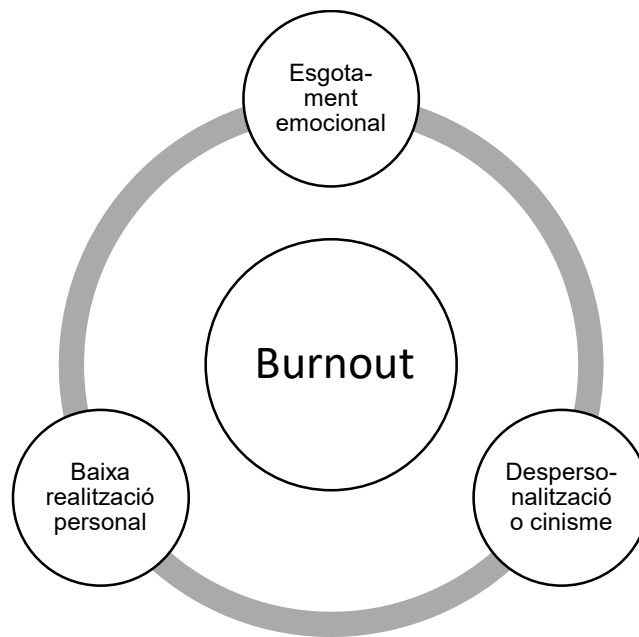
2.1- Burnout

Com es ve comentant, tradicionalment els estudis han vingut a centrar-se en els aspectes negatius de la conducta de les persones, i en referència a els/les professionals del treball social, poden trobar-se més investigacions centrades en el *burnout* que en la resta de variables psicosocials.

El terme es desenvolupa de la mà d'autors/as com el psiquiatra estatunidenc Herbert Freudenberger (1974), i sobretot de les autores Maslach i Jackson, que ho defineixen com una resposta a l'estrès crònic que es produeix fonamentalment en les professions de serveis que requereixen atenció i ajuda intensa i constant davant situacions de necessitat d'altres persones (Maslach, 1976; Maslach, Jackson, & Leiter, 1996), generant una erosió psicològica gradual, amb conseqüències per a l'individu i per a l'organització de la qual forma part.

Les autores consideren el burnout com un procés subjectiu compost per tres dimensions (Leiter i Maslach, 2001; Maslach, 2003):

Figura 1. Dimensions del burnout



Font: Elaboració pròpia

1. Esgotament emocional: considerat la característica central de la síndrome de burnout, que es manifesta com a tensió, ansietat o insomni, entre altres;
2. Despersonalització o cinisme: representat com a frustració, desil·lusió o falta de confiança en les organitzacions o en les persones; i
3. Baixa realització personal: expressat com a sentiments de baixa eficàcia, escassa productivitat, i incompetència

El burnout es genera fonamentalment en el marc de les professions de prestació de serveis que tenen contacte directe amb les persones destinatàries d'aquests (Ortega i López, 2004), per la qual cosa el treball social, com a professió d'ajuda fonamentada en la relació amb persones usuàries, es trobaria entre les professions considerades de risc. Autors com Crowder i Sears (2017) o Bakker i Demerouti (2007), afirmen que el burnout és freqüent i es troba vinculat de manera directa amb el Treball Social, atès que el principal factor associat al burnout és el desequilibri existent entre la demanda i els recursos disponibles. La investigació recent aporta dues noves contribucions a l'anterior. D'una banda, amplia aquesta síndrome a tota mena de professions i mostres pre-ocupacionals (per exemple, mostres universitàries) i, d'altra banda, té en compte a la seua antítesi positiva: el engagement (Maslach, Schaufeli i Leiter, 2001), que s'explorà en el pròxim apartat.

Les investigacions empíriques revelen altes taxes de prevalença de burnout entre les professionals del treball social a l'estat espanyol (Hombrados-Mendieta i Cosano-Rivas, 2013; Facal-Fondo, 2012; Caravaca, Carrión i Pastor, 2018). Per exemple, en un estudi recent (Romero, Elboj i Iñiguez, 2020) realitzat a manera de balanç i que recull les aportacions científiques que sobre burnout i treball social s'han realitzat a Espanya en els últims deu anys, es troba que la taxa de burnout se situa entre el 25,3% i el 29,9%, és a dir, més d'un de cada quatre professionals del treball social experimenta aquest síndrome. En un altre article recent elaborat per Gómez-García, Alonso-Sangregorio i Llamazares-Sánchez (2020) es presenta una situació alarmant respecte als nivells de burnout entre les treballadores socials espanyoles ja que les dades recollides en el seu estudi mostren que el 33% pateixen alts nivells de fatiga emocional i el 22% experimenta despersonalització. Açò té implicacions molt importants sobre el benestar de les treballadores socials. No obstant, es considera també important valorar les conseqüències sobre l'acompliment laboral.

En quant a les conseqüències del burnout sobre l'acompliment laboral al treball social, les autores Canet, Martí i Martínez (2014, p.14-15) classifiquen la simptomatologia en 4 dimensions:

A. Síntomes conductuals: arribar tard a la feina, absentisme laboral, treballar moltes hores per aconseguir poc, pèrdua de l'entusiasme, facilitat per frustrar-se, avorriment davant les tasques, dificultat per prendre decisions.

Síntomes que s'expressen en les interaccions: aïllar-se dels col·legues, tancar-se a noves informacions, augment de la irritabilitat amb els companys de treball i fins i tot agressivitat.

B. Síntomes psicològics: Apareix la desmotivació, irritabilitat, decaïment psicològic, sensació de buit, deteriorament de l'autoestima, visió negativa de la vida i dels altres. Culpa, autoinculpació per la falta d'èxit amb els usuaris, o en l'altre extrem, sentiments d'omnipotència. S'acompanya a més de vivències d'incompetència i fantasies d'abandonament o canvi de treball.

C. Síntomes cognitivo-afectius: el/la treballador/a comença a presentar problemes com excessiva distància amb els usuaris, culpar per tot el que els passa...augment d'etiquetatge, hostilitat i cinisme cap als ciutadans, avorriment amb ells, rapidesa en l'atenció i el diagnòstic...

D. Síntomes físics: cefalees, fatiga crònica, insomni, trastorns gastrointestinals, pèrdua de pes, dolors musculars...

Les autores accentuen que quan es parla d'esgotament professional, la simptomatologia descrita *no és un problema de trastorns psicològics individuals sinó que es tracta de reaccions que presenten moltes persones que treballen en contacte amb aquestes temàtiques i en determinades condicions laborals*.

S'observa que hi ha un creixent interès en diferents autors i autores del treball social que consideren important realitzar més estudis que avaluen el potencial de les intervencions psicoeducatives, entre elles les intervencions basades en mindfulness, per a reduir el burnout i augmentar la resiliència de les professionals del treball social (Romero, Elboj e Iñiguez, 2020).

2.2- Fatiga empàtica

El concepte de fatiga per compassió o desgast per empatia és comú en la literatura científica de Treball Social internacional (Adam, Boscarino, Figley, 2006; Bride i Figley, 2007), encara que quasi inexistent en la literatura espanyola (Campos Vidal et al, 2018). Klimecki i Singer (2012) redefeixen la fatiga per compassió per fatiga empàtica donat que, enfront d'un esdeveniment dolorós, sorgeix una resposta empàtica i, posteriorment, el camí es bifurcaria, o passem a activar una resposta compassiva o ens quedem amb la preocupació empàtica, la qual cosa fa que aquesta siga insostenible i acaba generant fatiga a llarg termini.

La fatiga empàtica es defineix com un estat d'esgotament i disfunció biològica, psicològica i relacional, resultat de l'exposició immediata o prolongada a l'estrès per compassió com el resultat final del procés progressiu i acumulatiu conseqüència del contacte prolongat, continuat intens amb clients o pacients, l'ús d'un mateix i l'exposició a l'estrès. Aquest inclou a tots els professionals que desenvolupen una relació d'ajuda (Bride i Figley, 2007; Figley, Adams i Boscarino, 2008, Dekel i Baum, 2010).

El treball que realitzen les treballadores socials genera un desgast físic i mental inevitable donada la naturalesa del context i de les emocions en el qual es desenvolupen en el marc de la relació d'ajuda: conflicte, tensió, estrès i dolor emocional (Bride i Figley, 2007). En conseqüència, desenrotllar el rol del Treballador Social comporta un cost relacionat amb l'erosió i el desgast de les capacitats i competències (Campos Vidal et al, 2018).

A diferència del Burnout, entès aquest com el resultat d'un procés acumulatiu i crònic relacionat amb les condicions de treball, la fatiga per compassió pot aparèixer

com un procés agut, sobtat i immediat després d'una relació d'ajuda amb un client. Campos Méndez (2015), fan referència a un inici brusc en el qual s'identifiquen tres moments:

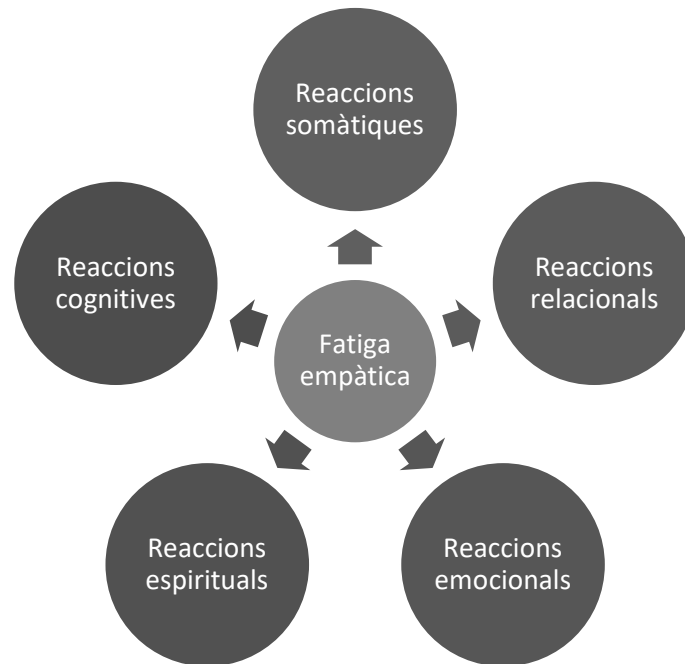
1. Desconfort per compassió, amb l'aparició de causes que provoquen el canvi cap al malestar;
2. Estrès per compassió en progressiu augment, superant els límits de tolerància i,
3. Fatiga empàtica.

Diversos autors han considerat a la fatiga empàtica com una subtipologia de la síndrome de burnout (Najjar, Davis, Beck-Coon i Carney-Doebbeling, 2009). Entenen que la fatiga empàtica es una forma única de burnout, en la qual la causa del malestar no està tan relacionada amb els factors estressants del treball com amb la resposta empàtica que els professionals que treballen amb l'empatia proporcionen. En aquest sentit Sabo (2011) descriu la síndrome de burnout com un procés gradual resultat de les respostes que donem en el nostre entorn de treball, mentre que la fatiga empàtica té un inici agut que resulta de l'atenció a les persones que estan patint, producte de l'experiència si es fa càrrec, empàticament, del malestar de l'altre, estant només present en les professions relacionades amb les relacions d'ajuda (Jacobson, Rothschild, Mirza i Shapiro, 2013). Per tant, la fatiga empàtica és la conseqüència natural, predictable, tractable i pal·liable de treballar amb persones que pateixen; és el residu emocional resultant de l'exposició al treball amb aquells que pateixen les conseqüències d'esdeveniments traumàtics (Acinas, 2012).

La fatiga empàtica no és l'absència d'empatia, sinó una forma d'angoixa patològica que ocorre quan els professionals intenten cuidar a uns altres en l'absència de pràctiques sostenibles d'autocura (Klimecki i Singer, 2012; Campos-Vidal ,etc)

En quant a les conseqüències de la fatiga empàtica sobre el rendiment laboral en el treball social, Campos-Méndez (2015) les estructura en cinc dimensions de la vida personal i professional del professional del Treball Social, a partir del resum realitzat sobre les aportacions d'altres autors:

Figura 2. Dimensions de les conseqüències de la fatiga empàtica sobre l'acompliment laboral en el Treball Social



Font: elaboració pròpia a partir de Campos-Méndez (2015)

- Reaccions somàtiques centrades en l'esgotament i pèrdua de força falta d'energia, disminució de l'eficàcia, acompliment reduït, pèrdua de resiliència, recuperació física lenta i més costosa com a augment de queixes físiques, propensió a accidents, insomni maldecaps, malestar estomacal, tensions musculars, acceleració del ritme cardíac temperatura corporal fluctuant i dolor d'esquena.
- Reaccions relacionals com la insensibilitat i la indiferència, incapacitat per a abordar o pal·liar el sofriment i l'absència de gaudi amb les activitats d'oci.
- Reaccions emocionals com la pèrdua d'entusiasme i apatia, dessensibilització, ira o irritabilitat intensa, desig d'abandonar, desbordament emocional, sentiments de falta de goig en activitats quotidianes, sensació de buit o desesperança cap al futur, estat de depressió o tristesa la major part del temps por i ansietat davant esdeveniments, sentiments de paràlització, falta de motivació, compulsions com beure, menjar i gastar en excés.

- Reaccions espirituals com la falta de consciència espiritual, el desinterés per la introspecció, judicis empobrits, minven el discerniment i qüestionament de creences espirituals.
- Reaccions cognitives com ara l'avorriment i el desinterés envers els clients, desorganització, atenció disminuïda, menor capacitat de concentració, somnis i malsons recurrents i problemes de concentració.

Els quatre principals factors que poden induir a patir fatiga empàtica son (Figley, 1995):

1. el dèficit en l'autocura,
2. el trauma no resolt,
3. la incapacitat de control sobre factors estressants en el treball i
4. la falta de satisfacció

L'únic estudi detectat i realitzat a Espanya sobre la prevalença del Desgast per Empatia en treballadores socials (Cuartero-Castañer, 2018) revela que un terç d'aquestes professionals dels centres de serveis Socials de Mallorca se situen en nivells de risc alts, el que evidencia una alta prevalença del fenomen en professionals del treball social en aquest territori.

Els autors Campos-Vidal et al (2017) assenyalen que la fatiga empàtica té una dimensió positiva ja que reflecteix el compromís del professional amb la persona usuària i la seua pròpia i adequada pràctica. És necessari i inevitable si es desenvolupa una bona pràctica i és inhabilitant si no es compensa mitjançant altres mecanismes: relacions positives, autocura i estratègies del maneig de l'estrès. La fatiga per compassió ha de pal·liar-se de manera conscient i no es pot previndre. Incrementar la capacitat de reconèixer i minimitzar l'impacte del desgast és una responsabilitat del professional i de l'organització en la qual treballa.

3. Factors psicosocials influents en el benestar de professionals del Treball Social

En aquest apartat s'analitzen variables psicosocials relacionades amb el benestar de professionals del Treball Social com el engagement, la satisfacció per compassió i el benestar psicològic. Per això, es realitza una breu revisió i anàlisi d'estudis previs en relació als factors psicosocials esmentats, el quals, tal i com es podrà comprovar, son notòriament inferiors en qualitat i quantitat en comparació amb els

estudis que analitzen factors psicosocials relacionats amb el malestar professional i que s'han descrit a l'apartat anterior.

3.1- Engagement

El engagement s'entén com aquell “estat mental positiu, satisfactori i relacionat amb el treball que es caracteritza pel vigor, la dedicació i l'absorció” (Schaufeli et al., 2002, p.74):

- a) el vigor fa referència als alts nivells d'energia, resistència, esforç i persistència davant les dificultats;
- b) la dedicació suposa una participació activa en el treball, acompanyada de sentiments d'entusiasme, importància, orgull i desafiament; i, finalment,
- c) l'absorció constitueix un estat agradable d'immersió total en el treball, en el qual el temps passa ràpidament i un és incapaç de separar-se del treball.

Partint d'aquesta definició, s'observa que el engagement constitueix l'antítesi positiva del burnout, relacionant-se de manera significativa i negativa amb aquest, com així ho mostren les definicions conceptuals dels termes i el contrast estadístic a través de les seues escales de mesura (Schaufeli et al., 2002). Si bé hi han professionals del treball social que tenen una actitud cínica i desagafada cap a la professió i/o se senten incompetents com a professionals (dimensions del burnout), uns altres experimenten sentiments i actituds positives cap a la mateixa, mantenint una motivació i un compromís alt davant qüestions professionals (dimensions del engagement).

En quant a la capacitat del constructe engagement per influir negativament sobre el burnout, Esteban-Ramiro (2014) que estudia el burnout en una mostra de 45 treballadors/as socials de Castella-la Manxa, troba que les dimensions del burnout de despersonalització i l'esgotament emocional correlacionen negativament amb les dimensions d'engagement, especialment amb el vigor i la dedicació.

Centrat únicament en l'engagement destaca la investigació de Durán i Manteca (2012), que van estudiar una mostra de 106 professionals d'entitats públiques i privades d'intervenció social a la província de Màlaga, obtenint un alt nivell d'engagement per al camp de l'acció social, amb nivells alts en vigor i absorció i uns nivells moderats en la dedicació. Així mateix, construeixen un perfil de els/as professionals que treballen en l'acció social, destacant professionals més joves i amb menor antiguitat en les associacions (entitats privades) i una major presència de contractes de tipus indefinit que els de tipus temporal, amb una alta rotació derivada de la inestabilitat que suposa

veure les formes de finançament renovar-se any rere any, la qual cosa fa que aquests/as professionals sovint busquen el seu futur fora d'aquest sector d'intervenció social.

Respecte a aquesta variable, també cal esmentar la investigació de Vecina i Chacón (2013), que estudien l'engagement del personal voluntari de les entitats (majoritàriament de l'àmbit social), en una mostra de 257 voluntaris/as, obtenint nivells molt elevats d'aquesta variable, posant de manifest la correlació entre l'engagement i el compromís organitzacional.

No obstant, cal assenyalar que encara són escassos els estudis que aborden el engagement al treball social i es considera important realitzar més estudis que avaluen el potencial de les intervencions psicoeducatives, entre elles les intervencions basades en mindfulness, per reforçar variables positives del benestar laboral com el engagement (Morilla-Luchena, Borrego-Alés, Orgambídez-Ramos i Vázquez-Aguado, 2019; Coó i Salanova, 2018).

3.2- Satisfacció per Compassió

La Satisfacció per Compassió (SC) es definida per Stamm (2005) com la recompensa positiva derivada del treball d'ajuda. Segons Conrad i Kellar-Guenther (2006), la SC es refereix als aspectes del treball que resulten gratificants i satisfactoris per al professional de la relació d'ajuda. La presència de nivells de SC en els/as professionals genera efectes positius sobre el/la propi/a professional, els clients, els/as companys/as de treball, l'organització social i la comunitat en general (Stamm, 2005). Des d'aquesta òptica, s'entén la SC com la recompensa de la pràctica clínica i relacional, i la importància d'apreciar i valorar el treball (Newell, Nelson-Gardell i MacNeil, 2015). Acinas (2012) la defineix com el goig de treballar ajudant als altres, associant-lo al procés d'ajuda recíproc entre el professional i el client; l'autoconnexió interna; la connexió amb els/as semblants; el sentit incrementat de l'espiritualitat i l'elevat grau d'Empatia.

La SC es considera un mitjà eficaç per a reduir la fatiga empàtica (Wagaman et al., 2015) ja que proporciona la motivació, la resistència, l'interés, el sentit d'assoliment a ajudar als clients i famílies (Bride. Radey i Figley, 2007). Mentre que la fatiga empàtica és entesa com el "cost de cuidar", la SC ho és com "la recompensa positiva de cuidar" (Inbar i Ganor, 2003). La SC és utilitzada com l'antítesi del DpC (Stamm, 2009) i diferents investigacions demostren que nivells alts de SC s'associen amb nivells baixos de fatiga

empàtica (Butler, Carello i Maguin, 2017; Hunsaker, Chen, Maughan, i Heaston, 2015; Ray et al., 2013).

Bae et al. (2020) analitza els factors individuals i organitzacionals associats amb la satisfacció per compassió en treballadores social i conclou que nivells més alts d'intel·ligència emocional, autonomia laboral percebuda i equilibri percebut entre el treball i la vida personal s'associen a l'augment en la satisfacció per compassió entre els professionals de treball social amb experiència.

Així mateix, les treballadores socials es poden beneficiar indirectament de la SC (Wagaman et al., 2015), mitjançant la millora de la relació amb la persona usuària, el creixement personal i la millora dels resultats en la intervenció (Pooler, Wolfer i Freeman, 2014). Mantenir una mirada positiva genera apoderament del/de la professional i, en conseqüència, de la persona-família, enganxament en la relació, seguretat, motivació i energia per a continuar treballant (Newell i Nelson-Gardell, 2014). La part grata de la pràctica és la que manté el/la professional en el seu lloc de treball i li permet gaudir del seu espai laboral, de la relació amb els seus clients i dels seus assoliments. Nivells alts de SC impliquen sentir-se feliç, sentir que es té èxit, estar content/a amb el treball que es realitza i voler continuar exercint-lo (Stamm, 2010). Així mateix, la SC i l'autocompassió esmorteixen els efectes negatius de la demanda emocional en la salut mental de les professionals del Treball Social (Kinman i Grant, 2020).

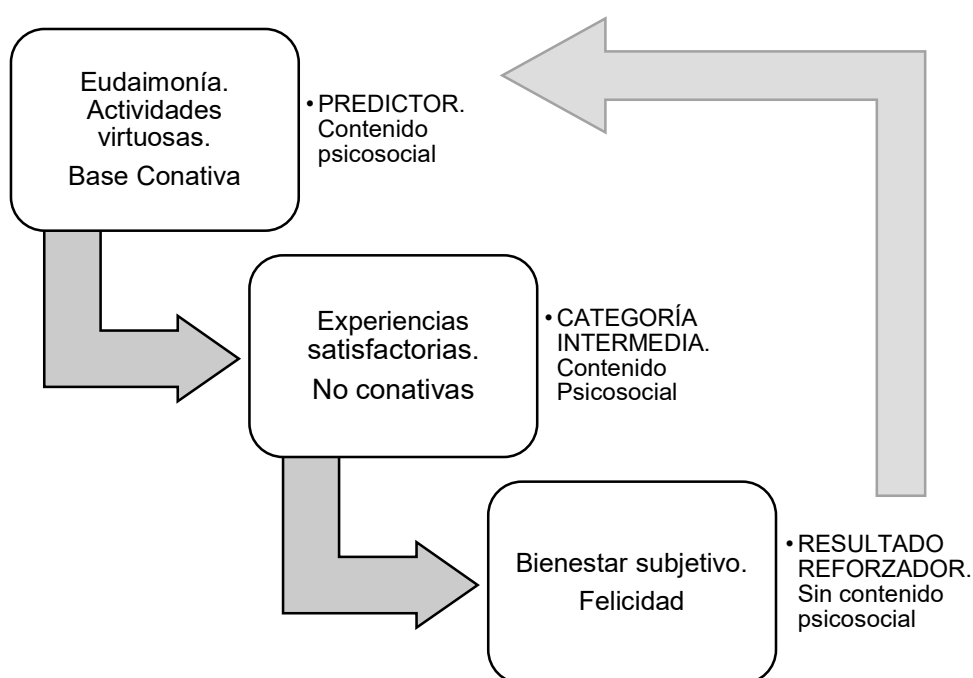
3.3. Benestar Psicològic

El concepte de benestar ha sigut abordat habitualment per la psicologia científica des de dos corrents principals: hedonisme i eudaimonia (Huta i Waterman, 2014). La perspectiva hedònica està representada per la investigació sobre el benestar subjectiu, que persegueix la maximització del plaer i l'evitació de tot dolor (Peterson, Park i Seligman, 2005). És a dir, es basa en dos components correlacionats: judicis de satisfacció amb la vida (avaluats a partir de dominis específics de la vida com a treball, relacions i altres) i la presència predominant i sostinguda de sentiments positius (Diener et al., 2016). D'altra banda, la perspectiva eudaimònica està representada per la investigació sobre el benestar social i psicològic, i es relaciona amb la cerca del significat a la vida, el creixement i el desenvolupament personal, l'esforç per aconseguir l'excel·lència, l'autorealització i l'autenticitat (Huta i Waterman, 2014). Per tant, la eudaimonia podria ser concebuda com el benestar psicològic que permet a l'individu viure la vida amb significat i en sintonia amb els propis valors (Keyes et al., 2020).

Sheldon (2013, 2018) proposa un model que defensa l'eudaimonia com un terme concebut originalment no com un sentiment, com una condició psicològica o com una mena de benestar sinó com una via d'activitat virtuosa. Així, el benestar subjectiu seria el resultat (el subproducte) de l'acció virtuosa i, per tant, l'acció o activitat virtuosa seria la causa de la felicitat.

Segons Cebolla i Alvear (2019) en aquest model, s'entén que cada persona té a la seua disposició una àmplia varietat d'opcions sobre la base de què fer, amb qui, què creure o pensar, o a què parar atenció. El fet de triar, de totes les opcions possibles, prendre decisions sàvies i virtuoses (accions eudaimòniques) produeix experiències satisfactòries que augmenten el benestar subjectiu i, al mateix temps, reforcen les decisions sàvies i virtuoses motivant la/les persona/es a tornar-les a realitzar.

Figura 3. Model d'activitat eudaimònica

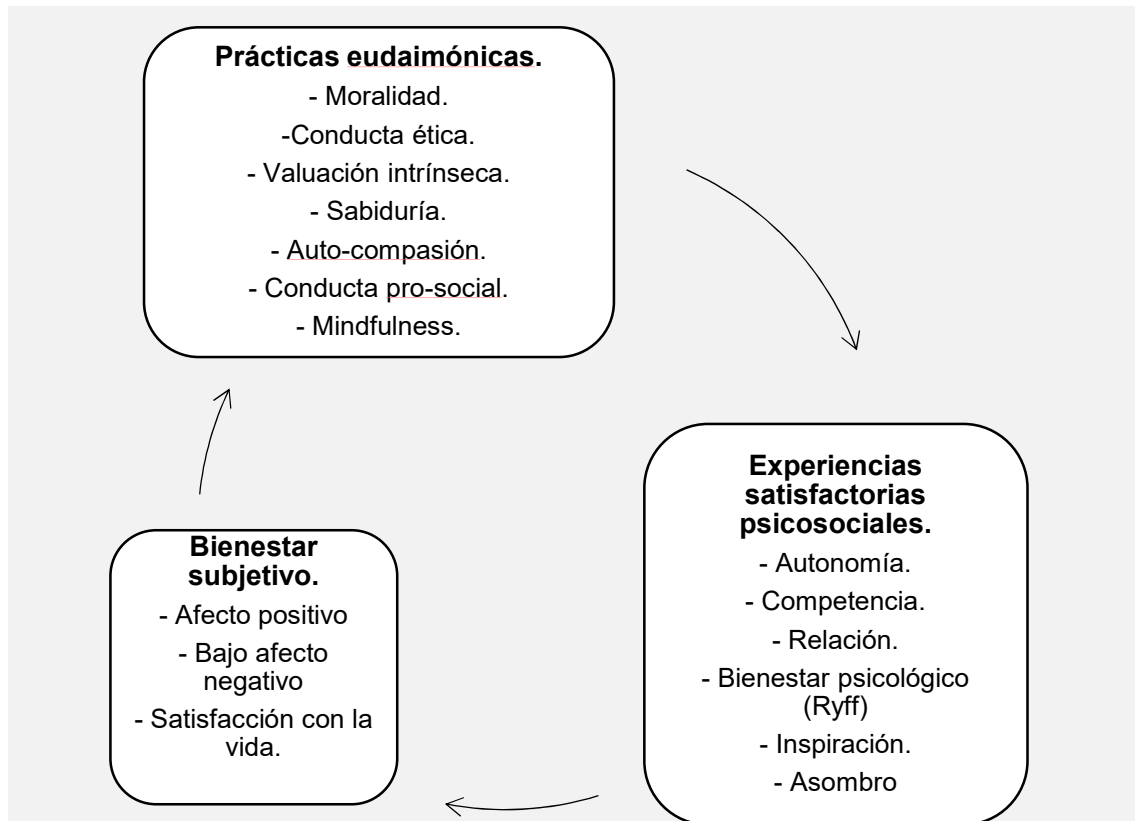


Font: Cebolla i Alvear (2019)

Així que, quan una persona realitza accions eudaimòniques, com una conducta ètica, prosocial o compassiva, augmenta la probabilitat que emergisquen experiències satisfactòries de tall psicosocial com la presa de consciència d'una relacions socials més positives, la sensació de creixement personal o la sorpresa per la naturalesa humana. Aquestes experiències satisfactòries tenen efectes directes en els nivells de benestar

subjectiu de la persona ja que augmenten els nivells d'afecte positiu i de satisfacció amb la vida, i al seu torn disminuirà l'afecte negatiu.

Figura 4. Model d'activitat eudaimònica de Sheldon i funcionament del creixement personal



Font: Cebolla i Alvear (2019)

En aquest estudi s'entén que l'augment del benestar va associat al cultiu d'un caràcter virtuos, depositant el focus principal en l'acció que reflectisca la virtut, l'excel·lència, el millor que hi ha dins de l'individu, i el total desenvolupament del seu potencial (Tiberius i Hall, 2010). En aquest model, el plaer de base hedonista o benestar subjectiu encaixa com un subproducte i/o un indicador de la cerca de la virtut.

4. Les professionals del treball social enfront de la pandèmia per Covid-19: una etapa excepcional, plena de reptes i desafiaments per al seu benestar.

En aquests últims temps, la pandèmia a conseqüència del COVID-19 ha sigut una de les situacions més crítiques que s'han experimentat a nivell global. La pandèmia ha tingut un impacte sever en la salut mental i el benestar de les persones a tot el món

(Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). A l'estat espanyol, un dels col·lectius en els quals la crisi sociosanitària ha tingut un major impacte ha sigut el de les treballadores socials (Consejo General de Trabajo Social [CGTS], 2022). El Treball Social ha jugat un paper crucial durant la crisi de COVID-19, cobrint les necessitats socials més urgents, dels grups socialment vulnerables, com el cas de les persones sense llar o l'atenció a les persones majors (Calvo i Botija, 2020; Canet i Caravantes, 2020).

Es considera important fer una aproximació al benestar laboral de les treballadores socials en situació de pandèmia ja que *“ho ha canviat tot: des de repensar les nostres prioritats, a les formes de relacionar-nos, de treballar i de intervindre”* (CGTS, 2020, p. 7) i ha exposat a les professionals del treball social a uns reptes i desafiaments excepcionals per al seu benestar tant personal com laboral. De fet, les professionals del treball social indiquen que aquesta situació ha suposat un increment de saturació que ja tenien prèviament a la pandèmia, tal i com es reflecteix al “III Informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social” (CGTS, 2019), en el qual les treballadores socials de serveis socials identificaren càrregues excessives de treball, estrès i saturació (39,9%) com a principal problema del dia a dia, seguit de l'alta burocratització (16,2%) i l'existència de pocs recursos (14,5%).

Si tenim en compte les dades revelades a l'últim informe precovid citat anteriorment, es pot suposar que degut a la COVID19 aquests problemes han empitjorat i així pareix que es manifesta al “IV Informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social” (CGTS, 2022: 105-131) en què s'assenyala que:

- 1 de cada 4 treballadores socials experimenta alts nivells d'ansietat.
- 1 de cada 4 treballadors socials experimenta algun grau de burnout (27%). Cal recordar que estes dades són similars a les presentades a l'apartat anterior en la revisió sistemàtica realitzada per Romero, Elboj i Iñiguez (2020), en el qual es mostra que la taxa de burnout en professionals del treball social a l'estat espanyol abans de la pandèmia ja se situava entre el 25,3% i el 29,9%. Açò pot reforçar la tesis de què la incidència del burnout és estructural a la professió del Treball Social a l'estat espanyol i la pandèmia del covid l'ha fet més palesa.
- La pandèmia ha aguditzat la percepció de saturació de les treballadores socials.
 - En concret, la resposta *“Considere que el serveis Socials ja estaven saturats abans de la Covid i que està situació ha suposat un increment*

d'aquesta saturació” ha obtingut el màxim grau d'acord (88%). A penes el 3% ha mostrar desacord amb aquesta afirmació.

- En segon lloc: *“la Covid ha fet que els serveis socials públics i privats se saturen amb la gestió de prestacions econòmiques”* amb el 83% d'acord”.
 - En tercer lloc: *“la Covid ha posat sobre la taula la feblesa dels serveis socials públics i privats”* amb el 76%.
 - Finalment: *“la Covid ha fet que assumim treballs que no ens corresponen”* amb el 66% d'acord .
-
- El diagnòstic que es desprèn de les tendències és que els serveis socials estaven prèviament saturats, però la crisi associada a la Covid-19 ha aguditzat aquesta situació especialment per l'augment de tasques de gestió de prestacions, mostrant la feblesa del sistema (públic i privat) i, fins i tot en dos de cada tres col·legiades, assumint treballs que no els corresponien (desenvolupar funcions que no pertanyen a l'àmbit laboral del Treball Social).
 - S'evidencia un consens transversal entre les treballadores socials sobre la situació dels serveis socials (inadequació de tasques, saturació i feblesa estructural) degut a l'absència de diferències en les distribucions en funció dels sectors, els nivells d'atenció, els àmbits i els models d'externalització.
 - Les professionals tècniques del treball social evidencien un major grau de malestar que les directives.
 - Si s'han evidenciat diferències estadísticament significatives entre les persones directives i les tècniques, sent aquestes últimes les que han mostrat un major grau de malestar (saturació).

També es desprèn del citat informe que els serveis socials continuen sent un escenari privilegiat per analitzar l'impacte de la pandèmia en el benestar laboral del col·lectiu de treballadores socials degut a què és on exerceixen la seva labor el 74% d'aquestes professionals a Espanya, seguit del 18% al sistema de salut i, finalment el

8% restant exerceixen en els sistemes de l'educació (3,5%), ocupació (2,2%), habitatge (1,9%) i garantia d'ingressos (0,6%).

Segons un informe elaborat sobre l'impacte de la Covid-19 en el Serveis Socials (Instituto Nacional de Administración Pública [INAP], 2020) la pandèmia ha generat “*més impotència, sobrecàrrega i desesperança*” a les professionals de serveis socials que s'han vist “*aclaparades*” per la situació i els elements que han pogut contribuir significativament són (Muñoz-Moreno et al., 2020, p.13):

- La falta de preparació del servei per a afrontar una situació com aquesta.
- La falta de coordinació entre institucions.
- L' absència d'instruccions clares i específiques amb les quals actuar.
- El fet que no disposen de mitjans suficients per a treballar de forma no presencial.
- La insuficiència de recursos humans per a afrontar aquesta situació durant el període de crisi.

La Fundació Galatea, entre setembre i octubre de 2021, va realitzar una enquesta per valorar l'Impacte de la crisi sanitària causada per la COVID-19 en la salut, estils de vida i condicions de treball a professionals del treball social entre d'altres professions de l'àmbit de la salut de Catalunya i els principals resultat són:

- Les treballadores socials junt a les infermeres són les que presenten els pitjors indicadors de salut física i mental.
- El 36% de les treballadores socials percep el seu estat de salut mental com a regular o dolent arran de la pandèmia.
- els estils de vida (consum de tabac, alcohol, cafè i cànnabis, alimentació i activitat física) de les treballadores socials són, amb alguna excepció, els menys saludables de totes les professions analitzades.
- un 79% de les professionals de la mostra afirmen que arran de la pandèmia han vist augmentar molt la seua càrrega de treball, i un 62% asseguren que han hagut d'adaptar-se a canvis radicals en el lloc o en les funcions de feina.
- L'aparició del coronavirus ha fet que un 18% de les treballadores socials s'haja plantejat avançar la seua jubilació i un 32% ha pensat en abandonar la professió, encara que reconeixen que no ho faran. Es tracta de xifres un poc més altes a les que presenten altres professionals, excepte les infermeres. Malgrat que es mantenen en xifres elevades, han baixat de forma significativa respecte de l'any 2020 (inici de la pandèmia) les treballadores socials que tenen la sensació de trobar-se al límit, de “no poder més” (27% ara vs. 42% l'any

anterior) i les que consideren sentir-se “cremades” a la feina (30% davant el 37% del 2020).

Altre informe elaborat, sobre una mostra de 787 professionals procedents de diversos països, inclòs Espanya, per la consultora Affor Prevención Psicosocial (2021) anomenat “El Primer Estudio Global sobre Impacto del COVID-19 en la salud de los trabajadores” també evidència que els professionals del sector social i sanitari presenten símptomes significatius de malestar psicològic derivat de la pandèmia sanitària:

- 7 de cada 10 professionals de la del Treball Social i la Medicina ha patit problemes de somni de manera freqüent o habitual, així com mal de cap i 6 de cada 10 nerviosisme, irritabilitat o tensió associats al període de pandèmia sanitària. A aquests problemes li segueix sensació d'ofec sense esforç físic (34,8%), el retard en el començament de les tasques (23,7%) i la sensació de fatiga (22,2%).
- Així mateix, aquests professionals assenyalen alguns símptomes que s'han vist especialment agreujats, en manifestar-se de manera més freqüent o molt més freqüent de l'habitual, com ara la incapacitat per a gaudir de les activitats diàries (33,1%), els problemes de somni per preocupacions constants (31,5%) o la sensació d'aclapament o tensió (31,2%). L'esgotament de la càrrega de treball comença a manifestar-se en la seua salut física, ja que el 16,58% va afirmar que sent que la seua salut ha empitjorat en les últimes setmanes.
- Aplicant els criteris de risc per al desenvolupament de trastorns de salut mental de l'escala de Goldberg, els autors de l'informe assenyalen que el 41,4% dels professionals del sector social i sanitari necessitaria una avaluació en profunditat des de l'àrea de salut ocupacional en relació amb els seus símptomes d'ansietat o depressió.
- Tenint en compte que els trastorns de salut mental constitueixen la primera causa de baixa laboral a Europa, a l'informe es remarca la necessitat d'oferir accés a avaluació i tractament en salut mental a aquests col·lectius de treballadors.

Tot això posa de manifest què a pesar de que les treballadores socials estan acostumades a treballar en situacions de risc i estrès, han patit un gran impacte i vulnerabilitat en la seua salut física i mental des de l'inici de la pandèmia de COVID-19. En segon lloc s'evidencia que els urgents esforços de les administracions, dels sistemes de protecció social, dels professionals i concretament de les treballadores socials, per a afavorir el benestar de les persones, famílies i comunitat, han oblidat tindre en compte

el benestar de les pròpies treballadores socials (Muñoz-Moreno et al. 2020; INAP, 2020; CGTS, 2022).

Per tant, en aquest escenari de crisi, resulta d'especial interès, implementar i validar estratègies d'intervenció eficaces per a la promoció de la salut mental i el benestar en el treball d'aquestes professionals (Muñoz-Moreno et al. 2020) per a evitar que la situació de vulnerabilitat conjuntural en la seua salut laboral es cronifiqui, tal com ja s'ha fet amb altres professionals d'ajuda obtenint resultats positius (Almeida et al., 2020; Cebolla et al., 2022).

En aquest sentit, diversos autors coincideixen en remarcar la importància de cuidar del benestar de les professionals que dediquen el seu temps a cuidar de les persones que conformen la nostra societat, i especialment cuiden d'aquelles persones amb més dificultats, i que acudeixen als serveis socials a fi de cobrir les seues necessitats socials bàsiques. “Cuidar-se per a poder cuidar” (Puig-Cruells, 2017) podria contribuir en una millora de la qualitat laboral de les professionals i per tant millorar la qualitat del servei ofert en l'àmbit dels Serveis Socials i per les treballadores socials en un context de crisi sanitària i social. (CGTS, 2022; Muñoz-Moreno et al. 2020; INAP, 2020).

5. La prevenció i la promoció del benestar al treball social: l'autocura.

Com s'ha mostrat en apartats anteriors el malestar, expressat en diferents formes i intensitats (burnout, desgast per compassió, ansietat, etc.), dins de la professió del treball social es evident i podríem dir que quasi un problema endèmic donat que els articles sobre el burnout al treball social es remunten a l'any 1984 (Romero-Martín, Elboj-Saso i Iñiguez-Berrozpe, 2020). Aquesta pot ser una de les raons per les que en l'àmbit del treball social existeix una creixent necessitat de buscar noves estratègies de prevenció i promoció del benestar i s'entén l'autocura com un mètode adequat per la les professionals del treball social (Puig-Cruells, 2011, 2015, 2017; Esteban-Ramiro i Fernández-Montaña, 2017).

Es pot entendre per autocura com *“aquelles activitats que realitzen els individus, les famílies o les comunitats, amb el propòsit de promoure la salut, previndre la malaltia, limitar-la quan existeix o restablir-la quan siga necessari”* (Ginés i Carvalho, 2010, p.307), amb independència que aquest tinga un dimensió institucional (serveis que cuiden als seus treballadors), personal (autocura i xarxes nutritives d'autocura) o comunitària (entorns saludables i equilibrants).

Les pràctiques d'autocura tenen un paper fonamental en la prevenció y promoció del benestar en la professió del Treball social segons reconeix l'Associació Nacional de Treballadors Socials (NASW) dels Estats Units en les seues nombroses publicacions (Saxo, 2017). Així mateix, en un llibre titulat “Autocura i Treball Social” (Cox i Steiner, 2013) es reconeix el paper fonamental de les pràctiques d'autocura enfront de síndromes com el Burnout, el Desgast per Empatia o la traumatització Vicària. Les autores reconeixen la importància d'implementar aquest tipus de pràctiques d'autocura professional en resposta a les amenaces sobre l'estabilitat de els/as treballadors/as socials i els Centres de Serveis Socials. A més, assenyalen la importància que tant les administracions públiques, entitats privades i universitats, advoquen per oferir seminaris de capacitatció que brinden educació sobre els signes i símptomes del burnout, desgast per compassió/empatia i altres.

No obstant això, diverses guies i documents oficials de forma explícita o implícita atorguen la responsabilitat total respecte a l'autocura a les pròpies professionals del treball social. En primer lloc, el principi 9 de “d'integritat professional” de la Declaració de Principis Ètics del Treball Social elaborat per la Federació Internacional de Treball Social (FITS) (2023), s'indica que *“Els treballadors socials tenen el deure de prendre les mesures necessàries per cuidar de si mateixos professional i personalment en el lloc de treball, en la seua vida privada i en la societat”*. En aquesta línia d'obviar la responsabilitat institucional per cuidar de les professionals es troba que en el Llibre blanc de Treball Social (ANECA, 2004) i en el Codi Deontològic del Treball Social (Consejo General del Trabajo Social, 2021) no es fa esment concret a aquest tipus de pràctiques d'autocura. Així doncs, sembla que la pròpia professional és la responsable d'abastir-se de pràctiques d'autocura.

Si es té en compte que existeix poc suport institucional de caràcter psicoeducatiu per promoure l'autocura (Puig-Cruells, 2011; Mc Garrigle i Walsh, 2011), que existeixen barreres en el lloc de treball per l'autocura en serveis socials (Martin, Myers i Brickman, 2019) i les treballadores socials consideren que la societat concep els problemes de salut mental com un aspecte negatiu, es redueixen les probabilitats de què una treballadora social recórrega a l'atenció psicològica si ho necessita (Kotera, Green i Sheffield, 2020) amb les possibles conseqüències que açò pot tindre en l'escalada de malestar i posterior influència en la qualitat del servici prestat.

Bride, Radey i Figley (2007) proposen que per pal·liar el malestar derivat de la fatiga empàtica, es a dir, contrabalançar el desequilibri estructural que sempre existirà entre satisfacció i fatiga, s'han de desenvolupar quatre àrees (Campos i Cardona, 2017).

- a. Desenvolupament de relacionals positives amb els clients, és a dir, activar permanentment la resposta empàtica i les dimensions de l'aliança d'ajuda. Es tracta, resumint, de treballar bé, conscientment bé. També apunten a cobrir les necessitats del professional com ara la satisfacció per la relació prestada o el reconeixement dels col·legues.
- b. Autocura inespecífica relacionada amb el manteniment d'estàndards reconeguts d'autocura que defineixen l'estil de vida (descansar, dormir i menjar bé, mantindre relacions i xarxes, aficions, etc.). En necessari monitorar sovint el compliment del pla (conscient) d'acte-cuidat i actualitzar-ho periòdicament.
- c. Autocura intencional vinculada a la continua revisió de la pràctica professional i el seu impacte sobre si mateix, recurrent a la supervisió, revisió de la pràctica, participació en fòrums professionals, estudi, equilibri biofísic (alimentació, exercici, descans i plaer).
- d. Estratègies de maneig de l'estrés mitjançant la cura i desenvolupament d'aficions, relaxació, ioga, meditació conscient (mindfulness), expressions artístiques, escriptura terapèutica, etc.

A més, cal fer referència a les possibilitats que ofereixen les tecnologies per desenvolupar intervencions on-line, capaços d'ampliar l'abast de les intervencions pel seu baix cost i la seua capacitat per a superar barreres com l'estigma d'acudir a serveis de salut mental (Rao i Kemper, 2017; Pandya, 2021).

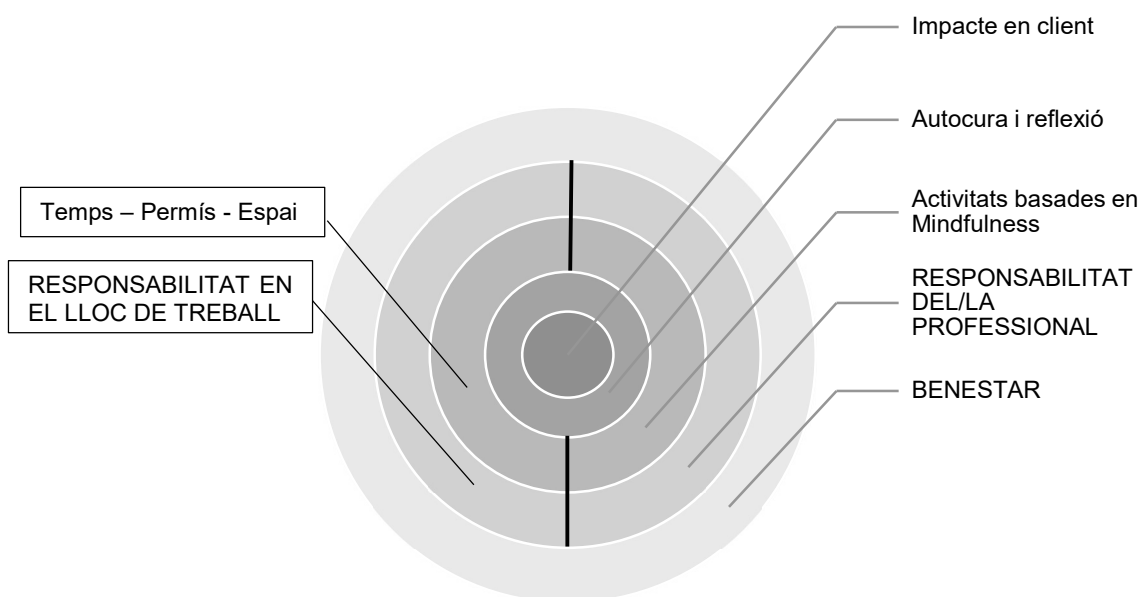
Com s'ha mostrat al present capítol, existeixen una gran quantitat d'estudis que confirmen el diagnòstic de malestar en una gran quantitat de treballadores socials a Espanya i que aquest malestar pot ser estructural. No obstant, no s'han trobat treballs que avaluen l'eficàcia d'activitats, estratègies o intervencions psicoeducatives per tal d'afrontar aquest malestar, així com de promoure el benestar i l'autocura en aquestes professionals que cuiden de la població. Sembla que el benestar de les professionals del treball social encara desperta un interès molt baix en l'àmbit acadèmic del treball social espanyol. En aquest sentit, només s'han identificat alguns textos relacionats amb reflexions sobre la pràctica de la supervisió en professionals de treball social en l'àmbit de serveis socials (Puig-Cruells, 2011, 2015b) i un estudi (Cuartero i Vidal, 2019) on s'avalua l'eficiència de les pràctiques d'autocura de les treballadores socials i es conclou

que les pràctiques d'autocura personal i professional redueixen els nivells de fatiga per compassió i augmenten els nivells de satisfacció. A més, s'anima a promoure les pràctiques d'autocura ja que portaran beneficis per al professional i, per tant, en el client i en la institució.

Així mateix, McGarrigle i Walsh (2011) mostren evidència del efecte reforçador de l'autocura de professionals del treball social de les intervencions psicoeducatives basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives i desenvolupen un model meditatiu que descriu la relació entre la consciència, l'autocura i el benestar per als professionals del treball social (vegeu Figura 5).

Per últim, s'analitzen estudis que vinculen mindfulness i altres pràctiques contemplatives amb l'autocura i el benestar més detalladament al capítol 3, donat que constitueixen una de les qüestions principals del present treball acadèmic.

Figura 5. Un model meditatiu que descriu la relació entre la consciència, l'autocura i el benestar per als professionals del Treball Social



Font: Elaboració pròpia a partir de McGarrigle i Walsh (2011, p. 219)

6. Idees clau del capítol

1. Existeix un nivell elevat de malestar al treball social que sembla ser endèmic a la professió i es sap molt poc sobre els nivells de benestar i els factors psicosocials associats.
2. La majoria d'estudis que es centren en aspectes psicosocials negatius de les professionals del treball social i existeixen escassos estudis que avaluen aspectes psicosocials positius.
3. La pandèmia per Covid-19 ha portat nous reptes i desafiaments per al benestar i l'ètica professional i ha fet més pales el malestar estructural en el si de la professió i l'escàs suport institucional per abordar-lo.
4. L'autocura és considerada com una estratègia adequada per pal·liar el malestar i promoure el benestar i l'ètica en la professió però, en realitat, encara desperta un feble interès en l'àmbit acadèmic i professional del treball social espanyol i la responsabilitat de la cura professional recau sobre les pròpies treballadores socials.
5. Existeix un model que descriu la relació entre l'autocura, la consciència i el benestar per a les professionals del treball social.

Capítol 2. L'ètica en el benestar i la pràctica del Treball Social

1. Introducció
2. Una aproximació a la ètica del treball social
3. La noció de ètica professional al treball social
 - 3.1. Precisions terminològiques i conceptuals prèvies
4. Les dimensions ètiques al treball social
 - 4.1. La dimensió teleològica
 - 4.2. La dimensió deontològica
 - 4.2.1 Principis i valors al Treball Social
 - 4.3. La dimensió pragmàtica
 - 4.3.1. La relació d'ajuda: elements, característiques i relació amb les pràctiques contemplatives.
 - 4.3.2. La presa de decisions ètiques i les pràctiques contemplatives
 - 4.3.3. Les competències ètiques en treball social.
5. Problemes de l'ètica professional del treball social a Espanya.
6. Implicacions de les ètiques contemporànies del treball social: cura, compassió i virtut, per a la pràctica del treball social.
 - 6.1. Implicacions de l'ètica de la virtut per a la pràctica del Treball Social
 - 6.2. Implicacions de l'ètica de la compassió per a la pràctica del Treball Social
 - 6.3. Implicacions de l'ètica de la cura per a la pràctica del Treball Social
 - 6.4. Conclusions sobre les implicacions de les ètiques contemporànies per a la pràctica del Treball Social: dimensions comunes.
7. Reptes de l'ètica professional del treball social.
8. La ètica en Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives
9. La ètica com a nexa d'unió entre el treball social i les pràctiques contemplatives per a promoure el benestar social.
10. Idees clau del capítol

1. Introducció

Com s'ha indicat al capítol anterior existeix un malestar endèmic a la professió que s'ha fet més palés amb l'arribada de la pandèmia. Aquest malestar expressat en forma d'ansietat, burnout, fatiga empàtica que afecta a les treballadores socials incideix sobre l'ètica professional donat que es un obstacle per oferir un servei eficaç i de qualitat a les persones usuàries. Per això, resulta rellevant explorar en aquest capítol la dimensió ètica ja que es considera que és la sàvia del treball social, aquella que aconsegueix preservar la seua autèntica essència humanitzant (Reamer, 1998).

El reconeixement de la importància de l'ètica com un dels pilars que sustenten la professió del Treball social és àmpliament compartit tant en l'àmbit acadèmic, com per les professionals del treball social i es clara la necessitat de comptar amb una perspectiva ètica que siga l'eix i la mirada global en tota intervenció professional i de capacitar èticament a les professionals del treball social que han de desenvolupar la seva tasca en un món plural, incert i complex (Verde, 2018; Úriz Pemán i Salcedo Megales, 2017; Las Heras, 2019; Banks, 1997). No obstant, sembla que la formació ètica a la universitat presenta graus importants de incoherència, desequilibri i desintegració (Vilar, 2017) i es reclama una major formació ètica per a les professionals en actiu per tal de promoure el seu benestar professional (De la Red, 2020; Úriz Pemán, 2019; Vilar, Riberas i Rosa, 2015). Però, quin tipus de formació ètica?

Al present capítol es conceptualitzarà el significat de l'ètica per al treball social i es farà un recorregut per les dimensions que la conformen. A més, s'identifica la necessitat d'un major desenvolupament de la dimensió pragmàtica de la ètica professional al treball social (Úriz, 2019) on la relació d'ajuda i la presa de decisions ètiques son elements fonamentals. Així mateix, s'assenyalarà el paper i les aportacions que hi fan les pràctiques contemplatives com el mindfulness i la compassió a aquests elements.

Es descriuran les principals implicacions de les teories ètiques contemporànies (virtut compassió i cura) per a la pràctica del treball social considerant-les com a possible suport per abordar els principals problemes, reptes i desafiaments ètics que afronta el treball social en l'actualitat.

Finalment, es mostrarà que les ètiques contemporànies del treball social poden ser el marc en el qual s'adscriuen les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives, el que pot amplificar el seus efectes en aspectes rellevants de l'ètica professional del treball social i, al mateix temps, el treball social pot oferir una

manera única d'aplicar les pràctiques contemplatives per abordar el sofriment humà més enllà de la pràctica microclínica per reduir desigualtats socials i potenciar la inclusió social a un nivell micro, mezzo i macro e incloent el benestar de les pròpies professionals del treball social.

2. Una aproximació a l'ètica del treball social

L'ètica és la sàvia del treball social, aquella que aconsegueix preservar la seua autèntica essència humanitzant (Reamer, 1998). La mirada ètica és tan rellevant per a les professionals del treball social pel fet de que tracten amb persones grups i comunitats en situacions difícils i sovint intervenen en contextos complexos, delicats i compromesos, de manera que la seua pràctica comporta una contínua interacció entre aspectes tècnics, ètics, legals i polítics que exigeixen a les professionals prendre consciència dels valors bàsics del Treball Social i també dels valors personals que orienten la pròpia vida (Alonso, Bassets, Plans i Rubiol, 2011; Úriz i Salcedo, 2017).

El reconeixement de la importància de l'ètica professional en l'àmbit del treball social és un dels motius fonamentals que expliquen el sorgiment de tantes reflexions i publicacions entorn d'aquest tema. En aquest sentit, Úriz i Salcedo (2017; p. 17-18) sintetitzen l'evolució de les publicacions científiques nacionals sobre ètica i treball social en els últims anys:

- En la dècada de 1960 comença la reflexió ètica a Espanya.
- No obstant això, no és fins a la segona meitat de la dècada de 1990 quan es produeix un important creixement productiu en forma de publicacions sobre interessants reflexions ètiques en diverses revistes directament relacionades amb l'àmbit del treball social.
- L'augment de publicacions entorn de l'ètica i el treball social és especialment important entre els anys 2010 i 2014. A més, hi ha també un increment considerable en el nombre de congressos jornades cursos de formació per a professionals sobre qüestions ètiques concretes.
- Des de 2014 Fins a l'actualitat la reflexió ètica continua ocupant un lloc important tant en l'àmbit professional com en l'acadèmic. La publicació En 2017 d'un monogràfic sobre ètica i treball social, en 2019 sobre un llibre complet i l'altre llibre d'ètica, i el codi deontològic són una bona mostra que la reflexió ètica continua sent un dels pilars fonamentals de la professió de treball social.

No obstant això, creuen que el desencantament que històricament ha suscitat la moral professional té a veure amb el cansament que les i els professionals van patir durant els anys en què s'aprofitava la moral professional per a imposar la confessionalitat catòlica. En qualsevol cas, queda patent en aquest estudi que l'Ètica ha vertebrat el Treball Social des dels seus inicis (Úriz i Salcedo, 2017).

La consolidació de la identitat moral del treball social és un fet, tal i com evidència un estudi recent en què es mostra la producció científica en matèria d'ètica publicada fins a hui (Idareta-Goldaracena, Viscarret-Garro, Ballesterio-Izquierdo i Úriz-Pemán, 2020). Aquesta investigació, la primera de les seues característiques a Espanya, confirma la correcta adequació de la periodització establerta per estudis previs sobre la història de l'ètica del treball social en aquest país.

Així mateix, cal destacar que diversos estudis mostren el contrast entre la gran importància que estudiants i professionals del treball social donen al coneixement, reflexió i acció ètica amb l'escassa rellevància i coherència percebuda al respecte des de la formació a la universitat i l'acció professional als serveis socials (Vilar, 2017; Rodríguez Fernández, 2014).

3. La noció d'ètica professional al treball social

3.1 Precisions terminològiques i conceptuals prèvies

L'ètica és la ciència del comportament humà que qualifica “el que es fa” a la llum del que “s'ha de fer”, intenta, en línies generals, donar resposta a cadascun d'aquests problemes (Mitcham i Garcia de la Huerta, 2001; p. 29).

- Complir amb el que penses que és el correcte en una situació particular. No sempre és fàcil fer el que racionalment volem fer, perquè són fortes les pressions socials i econòmiques per a actuar de manera diferent.
- Decidir què fer front a cursos d'acció alternatius, nous, incerts i, a vegades, molt confusos.
- Saber per què, és a dir, conèixer el fonament de la teoria general que està darrere de la mena d'acció triada.

Leonardo Polo (1996; p.123-124) adverteix que “l'ètica depèn de criteris que no són universals sinó que hi ha tantes ètiques com maneres o formulacions del viure humà, i a més l'ètica integra les dimensions de l'ésser humà”.

L'ètica professional es considera una ètica aplicada (Ursúa, 2019) i Las Heras (2019) es refereix a la ètica aplicada com *“al conjunt de valors, principis i normes que formen part de l'ideari comportament professional que defineixen el projecte professional i orienta la intervenció”* (p. 76). Per tant, assenyala que l'Ètica del Treball Social es l'expressió de valors, que constitueixen el projecte professional formalitzat en els codis d'ètica aprovats per la professió. El treball social es vincula a ells i, al seu torn, reproduceix aquests valors que adquireix una dimensió social i política.

En relació als codis ètics, que són les normes de comportament perquè la conducta siga èticament correcta alguns autors/es (Úriz, 2019; Vilar, Riberas i Rosa, 2015) plantegen que son útils però no són suficients i, a més, Ursúa (2019) aclareix que:

“La fi última de l'ètica és la vida bona, a saber, La vida conforme a l'ésser humà, a la seua dignitat. Els mitjans per a aconseguir aquest fi són les virtuts i el seu exercici, ja que dir la veritat, explicar el que siga així perquè, mantindre la paraula donada, complir amb els compromisos adquirits, complir eficaçment amb la comesa professional, etcètera, són manifestacions de les virtuts. Com les virtuts són hàbits que desenvolupen les potències operatives de l'ésser humà, aquests hàbits s'adquireixen per aprenentatge continu (Termes 1996)” (p.7).

A més aquest autor assenyala sobre els codis ètics o codis de conducta que:

“no aconseguiran el seu objectiu últim si les persones no exerciten realment les virtuts cardinals: justícia, fortalesa, templança, prudència. Els filòsofs clàssics i afirmaven que aquestes virtuts eren cardinals és a dir, frontisses sobre les quals oscil·lava tota conducta. la paraula cardinal procedeix el llatí card, que significa precisament frontissa (Aristóteles Ciceró)” (p. 7).

Per tant, segons assenyala Ursúa (2019) l'ètica és en poques paraules, *“la cerca de la felicitat a través de la pràctica de les virtuts”* (p.7), es a dir, no s'identifica amb el dret, ni amb els codis ètics, ni amb la religió, ni amb l'economia. Per a Cortina l'ètica és *“l'encarnació en la realitat de valors prèviament estimats, o com el conjunt de normes que permeten assegurar la supervivència de l'espècie i complisca llavors una funció adaptativa, o, finalment, com el conjunt de normes la universalització de les quals pretenem, que és la tradició en què em situe* (Cortina 2009-2010; p. 208”).

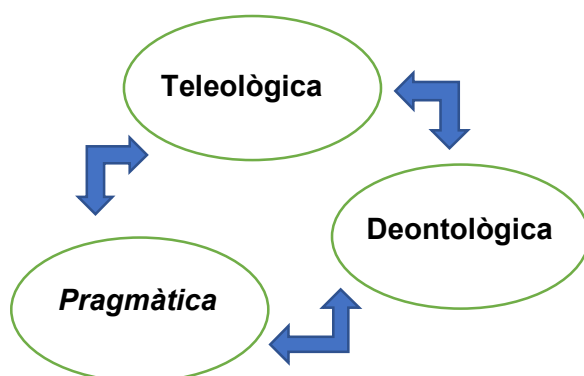
De manera que el problema del comportament ètic no es redueix només a complir unes normes, es a dir, *“no és un problema de norma sinó una qüestió de l'ésser humà que es realitza o es destrueix per les seues pròpies obres”* (Ursúa, 2019; p. 7).

4. Les dimensions ètiques al treball social

Hi ha un ampli consens en la bibliografia acadèmica en considerar que l'ètica professional està constituïda per tres dimensions fonamentals: teleològica, deontològica i pragmàtica; i que aquestes deuen ser tres dimensions interrelacionades i en continua interacció (Verde, 2018; Sánchez-Izquierdo, 2013; Úriz, 2019b; Vilar, Riberas i Rosa, 2015; Úriz i Salcedo, 2017; Bermejo, 2002).

Segons Vilar (2017) *“és convenient el desenvolupament d'aquesta triple dimensió, si volem apropar el professional a una actuació honesta, eficaç i coherent”* (p. 314). És des d'aquesta dimensió globalitzant des d'on es qüestiona la perillosa tendència a reduir els problemes d'ètica professional a la pregunta dels codis deontològics (Sánchez-Izquierdo, 2013).

Figura 6. Dimensions de l'ètica professional al Treball Social



Font: Elaboració pròpia.

La dimensió teleologia i la deontològica adquireixen sentit en la seua aplicació a la pragmàtica i, també al revés, la resolució ètica de cada cas concret ha de fer-se a la llum de la deontologia i de la teleologia d'aquesta professió. La relació entre aqueixes tres dimensions de l'ètica professional ha de ser circular, no lineal (Úriz, 2019b).

En el cas concret del Treball Social, aquesta interacció es mostra quan la finalitat de la professió, les teories ètiques i els valors i principis ètics reflectits en el Codi Deontològic també serveixen de guia per a la presa de decisions ètiques (Úriz, 2019b). En el cas de l'ètica del treball social a Espanya, podria afirmar-se que aqueixes tres dimensions s'han anat descobrint gradualment al llarg dels últims anys (Úriz i Salcedo, 2017).

El procés de conformació de les tres dimensions ha sigut eminentment aglutinant, ja que cada vegada que s'ha iniciat l'estudi d'una nova dimensió, s'ha continuat reflexionant i aprofundint en les anteriors. Per això, en l'actualitat assistim a un esdeveniment sense precedents, ja que cadascuna de les tres dimensions ens ofereix la seua pròpia perspectiva ètica de la intervenció social, enriquint la reflexió de les altres i obrint considerablement el camp d'acció de l'ètica del treball social (Úriz i Salcedo, 2017).

4.1- La dimensió teleològica

Telos es refereix a la meta, al fi, a l'objectiu últim que tota realitat es proposa assolir. Es tracta de l'ètica com a formació filosòfica, que desenvolupa la responsabilitat pública i el sentit moral de l'activitat professional (Vilar, 2017). Està motivada per l'estudi de la finalitat de la professió, es a dir, l'objectiu final que guia la pràctica professional (Úriz, 2019). Respecte al *telos* específic del treball social Bermejo (1996) considera que:

“Tots aquells que ens dediquem a aquesta tasca professional busquem últimament la construcció d'una societat en la qual cada individu pot donar un màxim de si mateix com a persona, de tal manera que la seua tasca consistirà tant en la potenciació de les capacitats pròpies dels usuaris per a viure en societat, com en l'intent d'eliminar els obstacles socials que impedeixen la seua realització.” (p. 16-22).

La dimensió teleològica a Espanya sorgeix al final del primer terç del segle XX, durant el qual es produeix l'obertura de les primeres Escoles d'Assistència Social a causa de la fonamental influència d'algunes precursors de les visitadores socials. Posteriorment, durant els anys 1960 i 1980, continua preponderant el to confessional dels valors, encara que comencen a despuntar ostensiblement d'altres basats en la tecnificació i el rigor científic de l'assistència social. De fet, es va originar una important renovació dels valors professionals en el treball social (vegeu taula 2 i 3) que ja es desvinculen de la moralitat cristiana (Idareta, Úriz i Viscarret, 2017; Rondón-García, 2016).

Els principis morals de la professió i les estructures per a posar-los en pràctica són fonamentals per a tindre un referent davant tanta incertesa davant un món incert i complex on tot canvia i hi ha poques referències (Hernández-Aristu, 2021). No obstant això, la proposició d'un sistema de referència moral és condició necessària però no suficient de tota ètica professional ja que una vegada formulada la finalitat global de la pràctica la intervenció social, es fa necessari descendir a la dimensió deontològica que

sol trobar-se codificada en els codis deontològics de les professions tradicionals (Verde, 2019).

Així mateix Vilar (2017) assenyala que:

“s'ha de disposar d'un substrat reflexiu de caràcter filosòfic sobre les obligacions morals de la professió, que es vinculen amb la missió i el sentit polític d'aquesta. Però, al mateix temps, s'ha de traduir aquest posicionament en virtuts tangibles, en comportaments visibles que connecten allò a què s'aspira o es pretén promoure (els valors) amb les actuacions del dia a dia” (p.314).

4.2- La dimensió deontològica

La dimensió deontològica es refereix als deures o obligacions morals que són mínimament exigibles als professionals en l'acompliment de la seua activitat i, per tant, al·ludeix a l'ètica com a capacitat tècnica, que exigeix rigor, eficàcia i eficiència tècnica (Verde, 2019). La deontologia professional és el que Adela Cortina (2000) anomena “Ètica mínima”. Aquesta dimensió té com a objectius la definició de valors, principis morals, normes i deures comuns a totes les persones que comparteixen una mateixa professió i constitueix el marc moral comú de la professió que fa que la reflexió ètica de cada professional estiga orientada i guiada en una mateixa direcció i no quede a l'arbitri subjectiu i relatiu de cada professional i es plasma en el codi deontològic de la professió (Úriz, 2019b).

En el Primer Congrés Nacional de 1968 s'aborda per primera vegada en la història del treball social a Espanya la necessitat d'elaborar un codi deontològic per a la professió, si bé el desenvolupament de la dimensió deontològica a Espanya no comença fins a la dècada de 1980, en un context en el qual preval la tecnificació, la burocratització i la gestió de recursos. En aquest context, s'introdueixen els principis de la bioètica (autonomia, benestar, no maleficència i justícia) a Espanya, amb un notable impacte en el treball social. Prova d'això són les importants aportacions sobre ètica del treball social que s'originen al nostre país en aquesta època (Úriz i Salcedo, 2017).

La importància del Codi Deontològic resideix en què compleix diverses funcions en l'exercici professional: serveix com un mecanisme per a aconseguir una major identitat professional i també com un marc de referència en el qual es reuneixen els valors i principis ètics comuns a una determinada professió (Verde, 2019). Segons O' Connor Wilson i Setterlund (2003; p. 242), les principals funcions dels codis d'ètica són:

- establir les principals línies de comportament professional,
- assistir en l'establiment d'una identitat professional,
- proporcionar mesures d'autoregulació,
- protegir els clients dels professionals incompetents i
- protegir els treballadors de males pràctiques.

Per a Grazziosi (1978) els codis deontològics “són textos que reflecteixen les conductes desitjables dels treballadors socials com a professionals” (p.31).

En aquesta dimensió, les virtuts morals de caràcter tècnic que s'han de posar de manifest són (Vilar 2017; p. 315):

- La voluntat d'estudi,
- la formació permanent,
- l'autoexigència en l'anàlisi de les situacions amb les quals el professional es troba,
- la predisposició al treball interdisciplinari per a la creació de propostes sòlides.

Verde i Cebolla (2017) assenyalen que els codis deontològics tenen una “naturalesa bicèfala com un híbrid jurídic-moral” que guia l'acció dels professionals, a la vista dels valors i principis ètics que en ells es postulen i els preceptes que conté. No obstant això, “els codis deontològics orienten en la solució d'alguns problemes ètics, però no sempre donen la solució” (De la Red 2008; p. 63). L'activitat pràctica del treball social pot suposar que, en determinades situacions èticament problemàtiques, els professionals actuen conforme als preceptes del Codi Deontològic, sense que, per això, eviten discrepàncies ètiques al professional (Freud i Krug, 2002). Per tant, tal i com assenyala Úriz (2019b) sembla que “els codis deontològics no son suficients per resoldre els dilemes ètics” (p. 146).

4.2.1 Principis i valors al Treball Social

Els codis deontològics i declaracions de drets universals amb els quals es compta en la professió de treball social i es deuen sempre tindre en compte a les intervencions socials son els següents documents:

1. Declaració Universal dels Drets Humans de les Nacions Unides (1948).
2. Document l'ètica del treball social: principis i criteris, de la Federació Internacional de Treballadors Socials (FITS) (2018).

3. Codi d'ètica de la NASW (revisat en 2021), dels EUA (<https://www.socialworkers.org/about/ethics/code-of-ethics/code-of-ethics-spanish>)
4. Constitució Espanyola de 1978.
5. Codi deontològic de Treball Social Espanyol, de 9 de juny de 2012.

L'any 2018, la FITS decideix actualitzar els seus principis ètics a la llum de la nova definició global de Treball Social de 2014. Els principis ètics que es deriven de la mateixa són (Código Deontológico de Trabajo Social, 2020):

- 1) la dignitat de l'ésser humà
- 2) els drets humans
- 3) la justícia social
- 4) el dret a l'autodeterminació
- 5) el dret a la participació
- 6) el respecte per la confidencialitat i la privacitat
- 7) el tracte a les persones com un tot
- 8) l'ús ètic de la tecnologia i les xarxes socials
- 9) la integritat professional.

Verde (2019; p.103-104) descriu les modificacions i actualitzacions d'aquest nou document, considerant-se les més rellevants en aquesta investigació les següents:

- En relació amb el *principi d'integritat professional* es desenvolupen els clàssics assumptes dels límits entre la vida personal i professional, el possible abús de poder del professional o l'obtenció de beneficis o guanys personals a través de l'actuació professional.
- És important assenyalar que “s'amplien els arguments ja apareguts en 2004 sobre *la cura dels professionals* en la responsabilitat que es cuiden professional i personalment en el lloc de treball, en la seua vida privada i en la societat”. Atorguen tota la responsabilitat de cuidar-se a les pròpies professionals a diferència del que proposen altres autores del treball social com Puig-Cruells (2011, 2015, 2015b, 2017).

- Així mateix, assenyalar que en el principi sobre *“el tracte a les persones com un tot”* explícita les seues dimensions -biològiques psicològiques i socials i *espirituals*- i defensa una avaluació i intervenció holístiques.

Úriz (2019b, p.152) subratlla *“la importància de conèixer-nos a nosaltres mateixos i ser conscients del valor que donem a un o l'altre principi ètic, perquè això influeix inevitablement en la nostra manera de resoldre els dilemes ètics”*.

Respecte dels valors al treball social, resulta rellevant l'estudi realitzat per Idareta, Úriz i Viscarret (2017) sobre la seua evolució en la disciplina i en el qual, a partir de l'estudi dels valors ètics que han sigut destacats per les i els professionals del Treball Social a Espanya des de 1861 fins a l'actualitat, proposen una periodització de l'evolució del compromís ètic. Conclouen que després del majoritari abandó per part de les i els professionals del Treball Social dels preceptes morals cristians, conscients d'això o no, durant el primer subperíode de valors (1960-1965), aquests continuen professant uns altres, que posseeixen un acusat matís estoic. Aquests valors es van mantindre després del declivi de la influència del nacionalcatolicisme entre les i els professionals fins a desaparèixer en el tercer subperíode de valors (1970-1980). De fet, creuen que l'estoïcisme ha pogut contribuir a forjar la tendència al principalisme ètic de les i els professionals del Treball Social.

A continuació es mostra un xicotet resum dels valors ètics més destacats en el Treball Social, segons aquests autors (Vegeu taula 2 i 3).

Taula 2. Quadre resum de 150 anys d'història de l'Ètica del Treball Social a Espanya

*T: Teleològica. **D: Deontològica. ***P: Pragmàtica

Períodos	Tendencia ética	Valores éticos	Dimensión ética predominante		
			*T	**D	***P
Influencia del estoicismo (1861-1936)	Paternalismo (de 1932 en adelante)	Vocación, benevolencia, amor al prójimo, caridad, buena voluntad, abnegación, autosuficiencia, solidaridad (Vázquez, 1971; Molina, 1994) Resignación, dignidad, observancia de normas, justicia, amor a los demás (Pérez, 2002)			
Moralizador (1939-1960)	Paternalismo extremo	— Abnegación, caridad (Roviralta, 1937) — Abnegación (Hörler, 1961) Abnegación, paciencia, comprensión, amabilidad, bondad, paciencia, entrega a los demás (Estruch y Güell, 1976)			

			— Autosuficiencia (Molina, 1994)			
Valores (1960-1980)	Repliegue axiológico (1960-1965)	Paternalismo moderado	Prudencia, responsabilidad, cooperación, honradez, justicia, discreción (Heylen, 1960) — Abnegación, autosuficiencia, caridad, entrega, madurez y distancia emocional, secreto profesional, sacrificio, disciplina, paciencia (Hörler, 1961) Profesionalidad, tecnificación, rigor científico, neutralidad axiológica (Vázquez, 1971) Abnegación, caridad, amor al prójimo, espíritu de servicio, sacrificio, paciencia, humildad, sentido común, autodomínio, observancia de las normas (Estruch y Güell, 1976) — Solidaridad, generosidad y caridad (Gutiérrez Resa, 2010)			
	Reflexión ética (1965-1970)	Anti- paternalismo	— Dignidad, autosuficiencia, responsabilidad, promoción, respeto de los derechos humanos, objetividad, secreto profesional, lealtad a los fines de la agencia, respetar y colaborar con los colegas (Colomer, 1968) Simpatía, paciencia, altruismo, objetividad, ecuanimidad (Estruch y Güell, 1976)			

Taula 3. (cont.) Quadre resum de 150 anys d'història de l'Ètica del Treball Social a Espanya

*T: Teleològica **D: Deontològica. ***P: Pragmàtica

Períodos		Tendencia ética	Valores éticos	Dimensión ética predominante		
				*T	**D	***P
	Hacia emancipación ética (1970-1980)	Anti- paternalismo	— Profesionalidad, entrega, responsabilidad (Vázquez, 1971) — Madurez emocional, altruismo, comprensión, conocimiento de sí, aceptación de la persona usuaria (Estruch y Güell, 1976)			
Principios éticos, burocratización y reivindicaciones (1980-2002)		Paternalismo burocrático Principalismo ético	— Igualdad de oportunidades, solidaridad (Congreso Estatal, 1988) — Altruismo, dignidad, utilitarismo (Sarasa, 1993) — Universalidad, calidad, proximidad, cooperación, solidaridad, flexibilidad (Gutiérrez Resa, 2010)			

Resolución de dilemas éticos (2002-2016)	Entre el paternalismo benigno y antipaternalismo benigno	— Universalidad, cooperación, solidaridad, flexibilidad, calidad, competitividad, lo público/el mercado, precisión, rapidez, especialización, complejidad, un derecho (Gutiérrez Resa, 2010)			
---	--	--	--	--	--

Font: Idareta, Úriz i Viscarret (2017)

La vinculació dels principis ètics amb el Treball Social no és una qüestió menor ja que, com adverteixen Cuenca i Roman (2023), no n'hi ha prou amb declarar una sèrie de bones intencions per a resultar creïbles i proporcionar els bens que legitimen l'existència de la professió. En aquest sentit, les autores recorden que perquè les professionals puguin dur a terme una pràctica ètica del Treball Social han de saber fer-lo (coneixements), poder fer-ho (estructures) i voler fer-ho (virtuts).

4.3. La dimensió pragmàtica

La dimensió pragmàtica fa referència a l'ètica com a capacitat estratègica, que possibilita gestionar situacions estressants carregades d'emoció, com pot ser la resolució de conflictes i especialment els dilemes morals (Vilar, 2017). Aquesta té com a finalitat aterrar la reflexió ètica a les problemàtiques ètiques concretes que han de resoldre els professionals en el seu treball quotidià, dit d'una altra manera (Úriz, 2019c), “és la del què he de fer en cada situació concreta, la de com resoldre cada problema ètic concret” (p.142).

El desenvolupament de la reflexió sobre la dimensió pragmàtica s'inicia en 2002, quan comença a abordar-se qüestions ètiques més concretes que sorgeixen en la intervenció social: els models de presa de decisions per a la resolució de dilemes ètics, els comportaments ètics de les i els professionals del Treball Social i la importància de l'auditoria ètica com un instrument per a millorar la qualitat d'ètica de les institucions socials. Malgrat aquests treballs de reflexió ètica més concreta, experts acadèmics en el estudi de l'ètica al treball social a l'estat espanyol assenyalen que la dimensió pragmàtica de l'ètica professional és la menys desenvolupada i es necessita encara un major creixement i profundització (Úriz i Salcedo, 2017, Vilar, Riberas i Rosa, 2015; Verde, 2019; Úriz, 2019c).

4.3.1. La relació d'ajuda: elements, característiques i relació amb les pràctiques contemplatives.

En la dimensió pragmàtica és on aterra l'univers abstracte dels principis, valors i normes propis de les dimensions teològica i deontològica i on es manifesten en la pràctica quotidiana de l'ètica professional del treball social. Des de la perspectiva de E. Lévinas, l'ètica és la condició de possibilitat per a l'establiment d'una adequada relació professional entre la persona usuària i el/la professional del treball social (Idareta, 2013).

Les intervencions amb les persones usuàries no són abstractes ni generals, sinó que es produeixen en contextos i relacions concretes en les quals també flueixen les virtuts i les emocions (entre elles, la compassió) i és quan l'ètica deixa de ser abstracta per a convertir-se en aplicada i contextualitzada (Uriz i Salcedo, 2017). Per tant, s'entén que la relació d'ajuda que s'estableix entre professional i persona usuària és un dels elements fonamentals de la pràctica ètica del treball social present en aquesta dimensió pragmàtica de l'ètica professional. (Idareta, 2013; Vazquez-Fernández, 2019).

Rogers (1997) defineix la relació d'ajuda com tota relació en la qual almenys una de les parts intenta promoure en l'altre el creixement com el desenvolupament i la maduració personal. Jesús Madrid Soriano (2005) indica que la relació d'ajuda:

“és una trobada personal entre una persona que demana ajuda per a modificar alguns aspectes de la seua manera de pensar, sentir i actuar, i una altra persona que vulga ajudar-lo, dins d'un marc interpersonal adequat” (p.82).

La relació d'ajuda es pot estructurar a partir de dos models (Vázquez Fernández, 2019; p.168-169): un seria el model relacional sistèmic, que és aquell que utilitza com a eina la comunicació relacional sistèmica, és a dir, que davant un problema, la finalitat és ajudar la persona a trobar les eines personals i socials suficients perquè puga respondre a la seua situació (Ander-Egg, 1992). Per contra, un model diferent és el assistencialista, orientat des de la perspectiva problema-recurs, de tal manera que, davant un problema, és el professional qui aporta la solució.

Maños (1998), citat per Berrio-Otxoa et. al (2016), es decanta pel primer en afirmar que, en la relació d'ajuda, la intervenció professional s'ha de programar a partir del concepte d'autoajuda, és a dir, recolzada en una mena d'ajuda que permet a la persona descobrir i posar en joc els seus recursos personals, per a satisfer de manera eficient i eficaç les seues necessitats i mancances.

Per a possibilitar que les persones amb les quals s'intervé puguin obrir-se al canvi, són necessàries dues condicions; d'una banda, la creació d'un vincle entre el professional i la persona i, per un altre, l'establiment d'una relació d'ajuda, de suport, en el sentit de donar servei (Halifax, 2020).

En la relació d'ajuda la intervenció va unida a la relació. Per això, tota intervenció es duu a terme des de dos eixos (Conejos, 2022):

- L'acció, que aplica mètodes, estratègies i tècniques. La formació tradicional capacita per a aquest punt.
- La relació, que es plasma a partir del que seria la no acció, amb dos elements clau:
 - Ser el que un és des d'una actitud genuïna i transparent.
 - Estar des de la totalitat del que s'és en presència plena, amb una atenció oberta a un mateix i a les persones en el present.

Els elements bàsics per a la construcció de la relació d'ajuda segons Siegel (2012) són:

- *Presència*: un estat d'obertura cap a l'experiència de les persones. Es defineix per les següents qualitats: Escolta activa, consciència de la pròpia consciència, receptivitat i no reactivitat, obertura i flexibilitat i no judici.
- *Sintonia interna i externa*: sobre la base de la presència pot produir-se la sintonia que és definida per Siegel com el procés pel qual focalitzem la nostra atenció en uns altres i portem la seua essència al nostre propi món intern. Sintonia és l'acte de centrar-nos en l'altra persona a fi de portar a la nostra consciència l'estat interior d'aquesta (sintonia interpersonal) o de centrar-nos en nosaltres mateixos per a portar a la consciència el nostre propi estat intern (sintonia intrapersonal).
- *Ressonància*: seria el pas posterior a la sintonia, en la qual es produeix un acoblament de dues entitats autònomes en un tot funcional. A i B estan en ressonància quan sintonitzen mútuament i experimenten un canvi en captar l'estat interior de l'altre punt la sintonia amb un mateix i amb els altres i porta a establir vincles de ressonància eficaces en l'acompanyament de les persones en les professions d'ajuda.

En la relació d'ajuda, segons Epstein (2018), la capacitat d'atenció plena o mindfulness estaria en la base de la presència, la sintonia i la ressonància. A més aquest autor assenyala altres aspectes del/la professional que encarnen l'atenció i presència plena: l'escolta i presència atenta, l'atenció sostinguda, la flexibilitat i reconeixement dels biaixos i errors en la pràctica professional, l'actuació amb valors ètics i mostra de compassió i empatia cap a les persones, la compassió basada en insight i consciència

de testimoni, l'actitud acceptació, l'obertura l'experiència més que implicar-se a "solucionar" o "he de..." i la humilitat per a tolerar la incertesa i les àrees d'incompetència.

Segons els autors Elliot, Bohart, Watson i Greenberg (2011) la variable relació professional és l'indicador més potent de l'èxit de les intervencions. En aquest sentit Nicolás Caparrós (1992) indica que el vincle és el que veritablement transforma-cura més enllà de la tècnica utilitzada.

Pel que fa al vincle entre la relació d'ajuda i les resultats d'èxit de la intervenció social, la treballadora social Natalia Rodriguez-Valladolid (2010; p.49) assenyala al seu estudi que:

- La relació d'ajuda és un element essencial i imprescindible per a realitzar la intervenció social en tant que es constitueix com a base a partir de la qual cosa és possible desenvolupar aquest procés.
- Aquesta relació inclou una relació personal i una relació professional on és necessari no traspasar uns límits establerts.
- Part del rol del treballador social consisteix a tindre capacitat d'escolta, empatia i obertura amb l'usuari de manera que estableix el context adequat per a la intervenció.
- La capacitat, voluntarietat i el coneixement del camí per al canvi en l'ajudat és considerada fonamental per a l'efectivitat de la intervenció social.
- La relació d'ajuda i les tècniques són unitats interdependents.
- És necessària la desvinculació perquè la relació d'ajuda arribe a la seua total plenitud, perquè podem ser impediment per a l'usuari, és a dir l'objectiu és aconseguir l'autonomia de l'usuari que cal treballar des d'un inici.
- Com a qualitats que ha de fomentar el professional perquè siga una relació d'ajuda de qualitat destaquen: honestat, calidesa, empatia, escolta, activa, acceptació, atenció individualitzada, respecte, secret professional i implicació.
- La interacció professional influeix també en el treballador social, fonamentalment li fa: estar més actualitzat, mobilitzar-li en la cerca de solucions, traure el sentit de l'humor per a desdramatitzar, conèixer a l'ésser humà en la seua profunditat, i l'ajuda en el seu creixement personal. Aquest aspecte contraresta la possible càrrega que el professional suporta en contindre tant de sofriment humà.

Segons Siegel (2022) l'atenció plena, oberta i sense judicis, el mindfulness, és el factor comú de tota trobada terapèutica efectiva, independentment de l'orientació

teòrica. Per tant, més enllà dels aprenentatges propis de cada disciplina (models, tècniques i mètodes específics) en l'element relacional compten les competències professionals com la capacitat d'escolta, la presència, l'atenció sense judici, la comunicació conscient i les actituds de presència, calidesa, amabilitat, confiança, connexió i comprensió que les acompanyen (Conejos, 2022; Siegel, 2022).

Totes aquestes capacitats i actituds s'integren en un constructe més ampli que conforma la compassió, entesa com la capacitat de sentir el sofriment com el malestar dels altres i d'un mateix i l'impuls genuí amb capacitat d'acció per a ajudar (Jimpa, 2017; Elices et al., 2017). A més, Brito (2022) entén la compassió com el cor del mindfulness i assenyala que aquesta té un rol fonamental en la relació d'ajuda i que la seua comprensió i entrenament adequat aporten notables beneficis tant a la professional que ofereix l'ajuda com a les persones que la reben.

Existeix evidència de què les pràctiques contemplatives tenen el potencial de reforçar aspectes rellevants (actituds, capacitats, competències rellevants) de la relació d'ajuda. En aquest sentit Elena Garrote (2022) ha realitzat recentment un estudi per conèixer l'impacte de les pràctiques contemplatives en la relació professional-usuari/client on, concretament, avalua una intervenció basada en mindfulness i compassió (IBMC) en els beneficis en el vincle terapèutic, empatia, i simptomatologia entre psicoterapeutes i els seus pacients on conclueix que:

- Les IBMC aplicada als psicoterapeutes afavoreix el desenvolupament d'habilitats mindfulness durant les sessions de psicoteràpia, contribuint a un estil terapèutic més obert, flexible i comunicatiu.
- La IBMC millora l'empatia autoinformada dels psicoterapeutes, així com l'empatia que els seus pacients perceben d'ells.
- Les IBMC afavoreixen el desenvolupament d'un vincle més efectiu entre els psicoterapeutes i els seus pacients.
- La IBMC genera una millora indirecta en els pacients, alleujant la simptomatologia de depressió ansietat i somatització.
- La IBMC afavoreix el desenvolupament d'habilitats terapèutiques mindfulness que es relacionen amb la millora del vincle terapèutic i l'augment de l'empatia dels psicoterapeutes, tant autoinformada com percebuda pels pacients, i també es relaciona amb un alleujament de la simptomatologia d'aquests.

Escartin, Palomar i Suárez (1997) assenyalen que els principals obstacles que poden impedir una bona relació d'ajuda són: en primer lloc, els prejudicis, malentesos,

recels, suspicàcies i desconfiances sorgits de la complexitat de les relacions humanes. En segon lloc, la frustració, manca i/o sentiment d'impotència d'ajudar a la persona usuària derivats de la incapacitat de gestionar l'alta burocratització en la qual es desenvolupa la labor professional del Treball Social. Finalment, assenyalen com a obstacle per a relació d'ajuda, les reaccions i estats emocionals de por, ira, agressivitat, depressió i ansietat que poden manifestar les persones usuàries.

En definitiva, s'ha de considerar que:

“atendre persones que presenten dificultats requereix del professional una ocupació permanent de si mateix: la capacitat d'integrar la dimensió professional i la personal punt d'aquesta integració bidimensional resulta la persona professional. Funcionar adequadament en l'àmbit personal no és suficient per a funcionar bé en el vessant professional. Per a dur a terme l'autogestió cal integrar competències personals i requisits professionals” (Used-Minguez, 2013; p.235).

4.3.2. La presa decisions ètiques i les pràctiques contemplatives

Un dels elements fonamentals de la dimensió pragmàtica de l'ètica professional és la presa de decisions ètica. Els processos de presa de decisions ètiques són procediments complexos en els quals intervenen no sols les diverses teories ètiques, sinó també els valors i principis que estan recollits en els codis deontològics. Però, a més de la raó, altres elements exerceixen un important paper en la presa de decisions: les emocions, les virtuts, les habilitats ètiques, el caràcter moral, etc. (Úriz, 2019c; Vilar, 2017).

Es considera que la deliberació i la presa de decisions davant un dilema ètic no es realitza únicament des de la racionalitat sinó que, inevitablement, la dimensió emocional està sempre present (Freud i Krug, 2002; Úriz, 2019c). Açò significa que els processos de presa de decisions ètiques generen tensions emocionals en les professionals i que aquestes influeixen en la decisió final (Úriz, 2019c; Vilar, 2017; Verde, 2019). En aquest sentit Vilar (2017) parla de “*estrés moral*” en referència a què una de les fonts d'estrès més importants entre els professionals és:

“la contradicció que es produeix entre la voluntat de fer el bé i la incapacitat de construir estratègies concretes per a situacions específiques, estar exposats a situacions incertes que no tenen solució i no disposar d'estratègies i capacitats per a gestionar-les” (p. 316).

L'exposició permanent a situacions d'aquest tipus suposa per les professionals del treball social un “risc moral” (Banks, 1997; p. 34) i una alteració de l'equilibri emocional i la salut moral (Guisán, 1986; p. 47).

Així doncs, en el procés de presa de decisions ètiques s'aborden situacions complexes on moltes vegades els criteris ordinaris en forma de normatives no són suficients, i apareixen respostes emocionals intenses que generen malestar al professional (Vicente-Mochales, 2011; Martín-Estalayo, 2011). Aquesta tensió emocional (malestar) sorgeix perquè la situació no es pot resoldre únicament des d'una perspectiva racional mitjançant l'elecció de l'opció racionalment més justa. La idea de justícia, en si mateixa, té components d'emotivitat. Com recorda Román (2001) *“la responsabilitat també inclou, a més de la dimensió racional, objectiva i deontològica, un vessant sentimental: ens sabem responsables d'alguna cosa però ens sentim responsables d'algú”* (p. 27).

En aquesta línia, un dels tres elements nuclears proposen Freud i Krug (2002) com a complement a l'ús del codi d'ètica durant el procés de presa de decisions ètiques, es prestar més atenció a les nostres intuïcions morals i emocions (p. 481). Això significa que, en la presa de decisions ètiques, no s'ha de tindre en compte solament la raó, sinó també les emocions i les intuïcions morals. Desgraciadament, les emocions i les intuïcions morals han sigut fins ara, les grans oblidades en els processos de presa de decisions ètiques i, no obstant això, són elements que condicionen l'opció triada (Vicente-Mochales, 2011; Martín-Estalayo, 2011; Freud i Krug, 2002; Úriz, 2019c).

M^a Jesús Uriz (2019c) reivindica un lloc per a les emocions i no sols per a la raó i assenyala que *“en les intervencions socials cal tindre en compte no sols les emocions del treballador o treballadora social, sinó també les de les persones usuàries amb les quals s'intervé”* (p. 147). En aquesta mateixa línia de pensament es manifesten autors com Lakoff i Johnson (1999), qui parlen de la *projecció empàtica*, que estaria en l'arrel del pensament ètic.

Les situacions de dilemes ètics, en estar situades en un escenari de novetat i de complexitat, exigeixen implementar multiplicitat d'habilitats i destreses de caràcter científic i procedimental que transcendeixen el caràcter moral en sentit estricte: l'autocontrol, la capacitat d'anticipació, l'anàlisi de conseqüències, la contenció emocional, les habilitats per al diàleg o la capacitat per a buscar informació són imprescindibles per a gestionar un dilema ètic (Vilar, 2017; Úriz, 2019c).

En la literatura es fa patent la importància del desenvolupament de qualitats i habilitats ètiques en el professional per a la presa de decisions ètiques i el bon acompliment professional (Úriz i Salcedo, 2017) i la millora de la relació d'ajuda amb persona usuària (Idareta, 2013).

4.3.3. Les competències ètiques en Treball Social

Hi ha un ampli consens en la bibliografia acadèmica sobre la necessitat de capacitar èticament a les professionals del treball social que han de desenvolupar la seva tasca en un món plural, incert i complex (Cuenca i Román, 2023; Las Heras, 2019; Zamanillo, 2011; Úriz, 2019; Vilar, Riberas i Rosa, 2013). Segons Pérez (2008) *aquesta capacitació implica “desenvolupar les qualitats humanes que equilibren l'exercici de la pròpia responsabilitat com a persona, com a ciutadà i com a treballador”* (p. 81). En aquest sentit Vilar (2017), assenyala que la formació ètica dels professionals del treball social ha d'anar més enllà de l'estimulació del sentit moral mitjançant una fonamentació teòric-filosòfica de l'acció professional. Es considera que aquesta perspectiva és necessària però insuficient. Per millorar la pràctica ètica del professionals del treball social *“es requereix el desenvolupament d'un conjunt més ampli de competències i habilitats de caràcter procedimental.”* (p. 320).

Ací es fa una menció al rellevant estudi de Vilar (2017) en el que intenta respondre a com és la formació ètica dels professionals de treball social i educació social de les universitats catalanes i valorar si està dissenyada per capacitar èticament, emocionalment i tècnicament per assumir els reptes que després hauran d'afrontar en la seva activitat quotidiana. Conclouen que:

“la perspectiva de l'ètica més imperant posa l'èmfasi en una dimensió deontològica però no contempla la dimensió de la gestió procedimental del conflicte (comunicació, d'alliberament, etcètera.) Ni els aspectes sociomorals (emocionals i d'autoregulació) que hauria de tindre presents en l'abordatge d'una situació amb implicacions vivencials i sense una alternativa clara” (p. 360-361).

Així mateix, a les conclusions proposen la idea d'una formació ètica de caràcter ampli i polièdric que incloga tres grans dimensions: aspectes de fonamentació teòric-filosòfica, elements tècnics de caràcter comunicatiu i estratègics, pel que fa a la capacitació en la gestió, i deliberació dels conflictes ètics. Una perspectiva que supere una aproximació únicament racional a la gestió de conflictes i que incorpore la consciència sobre els aspectes emocionals en la presa de decisions. Sobretot, que tots

aquests elements es presenten de manera equilibrada i, molt important, ben integrats entre ells (p.361).

Vilar (2013: 182); Rosa i Riberas (2014) realitzen la següent proposta de formació ètica de caràcter ampli i polièdric que hauria de contemplar les següents competències:

- Mirada analítica i prospectiva des de criteris de complexitat sobre els escenaris on poden aparèixer conflictes de valor.
- Coneixement teòric bàsic sobre filosofia moral per a la participació activa en la construcció de l'ètica aplicada de la professió.
- Sentit moral, consciència i sensibilitat respecte al compromís moral que s'adquireix en l'exercici professional.
- Actitud constructiva per a resoldre cooperativament els conflictes de valor.
- Coneixement i ús responsable del conjunt d'instruments de referència per al tractament i anàlisi dels dilemes morals.
- Habilitats interpersonals per a poder establir relacions d'èxit en entorns complexos tant amb els equips com amb els usuaris.
- Autoconsciència emocional com a recurs per a promoure el desenvolupament i la maduresa de la persona.
- Autoconeixement de les capacitats i de les limitacions personals per a gestionar adequadament les possibles vivències extremes de l'exercici professional i previndre el burnout.
- Maduresa, autoregulació i animositat per a sobreposar-se a les adversitats de la pràctica professional sense haver de renunciar al sentit moral.

5. Problemes de l'ètica professional del treball social a Espanya

Les professionals del treball social utilitzen generalment el seu poder de forma exemplar i en benefici de les persones usuàries. No obstant això, ocorren situacions en les quals abusen del mateix en benefici propi i violenten així a la persona usuària, sent per això una de les principals preocupacions de les treballadores i els treballadors socials a Espanya (Ballester, Úriz i Viscarret, 2012). A més, les professionals tendeixen a no reconèixer-se com a subjectes de poder i a eufemitzar l'abús d'aquest afectant negativament a la seua pràctica ètica. Per això, es creu necessari en aquest apartat fer una aproximació a l' eufemització de la violència que s'exerceix sobre la persona usuària

en el treball social ja que pot afectar a la qualitat pràctica ètica i al benestar de les professionals i les persones usuàries.

Un dels problemes actuals més importants en la pràctica del treball social és la pèrdua d'humanitat en el tracte amb la persona usuària degut a l'existència d'una tendència a buidar de contingut ètic l'exercici professional en treball social (Idareta-Goldaracena, 2010). Segons aquest autor, açò és conseqüència de l'ontologització a la qual el treball social es troba sotmés ja que “aborda la singularitat humana primera i prioritàriament pel saber, per la raó” (p.67). Aquesta tendència a la “ontologització” de la professió fa que la principal, i quasi única, referència de la conducta moral siga el codi deontològic. Açò, guardaria relació amb el “l'enfocament occidental, judeo-cristià i colonitzador” des del qual s'ha construït el concepte de la pobresa, l'ajuda i el que i com ha de ser la professional del treball social (Henrickson, 2022).

En la tradició filosòfica occidental des d'Aristòtil a Heidegger l'ètica es considera un paradigma principalment normatiu és a dir es considera primer l'anàlisi intel·lectual sobre el bé, després s'universalitza, per a en tercer lloc elaborar un codi d'acció que haurà d'aplicar-se en cada cas o circumstància determinada. Segons Idareta-Goldacarena (2010) la racionalització de la relació amb l'usuari porta al professional del treball social a intel·lectualitzar-lo, és a dir, a relacionar-se amb la idea que té d'ell/ella i no amb l'usuari, la qual cosa pot produir una certa deshumanització en el tracte, exercint violència metafísica que pot derivar en violència paternalista o antipaternalista. És per això que *“l'ètica hauria d'ostentar el lloc que ve ocupant l'ontologia en el Treball Social”* (p. 70).

En aquesta línia, Tunner (2020) assenyala que dins de la reflexió moral el rebuig de les emocions ha sigut general en la disciplina del treball social, descriu els obstacles que existeixen a la compassió en la professió i destaca la compassió com l'element humanitzador essencial al treball social.

El trabajo social compasivo tiene el potencial de mejorar el proceso y los resultados para los usuarios del servicio, así como mejorar el bienestar mental de los profesionales, pero hay mucho trabajo preliminar por hacer para que esto se realice. Un punto de partida tiene que ser llevar la compasión al redil de la educación, la investigación y la práctica del trabajo social.” (p. 1701)

L'existència de violència en l'exercici del treball social és una realitat que fan palesa diferents estudis internacionals, en els quals s'indica que resulta imprescindible

prevenir-la (Koritsas, Coles i Boyle, 2010; Szmukler i Appelbaum, 2008, 2011). Un estudi defineix quatre nivells diferents de coerció informal: la persuasió, la influència interpersonal, la inducció i l'amenaça. A més, assenyala que aquests nivells poden adquirir formes diferents com l'engany, el xantatge i l'actitud directiva (Garcia Cabeza, 2016).

La National Association of Social Workers (NASW) ha sigut qui ha dut a terme els principals estudis internacionals de major rellevància i impacte realitzats sobre professionals del Treball Social sancionats per vulnerar els drets de les persones usuàries (McCann i Cutler, 1979; Berliner, 1989); NASW, 1995; Strom-Gottfried, 2000a, 2000b i últim Boland-Prom, 2009; en Idareta-Goldaracena, 2018). Segons Idareta, tots aquests estudis coincideixen amb el fet que les formes d'abús de poder en les quals incorren les i els professionals del Treball Social envers la persona usuària tenen a veure amb la vulneració dels límits (especialment dels sexuals), els problemes relacionats amb la llicència (treballar amb la llicència caducada o sense ella, falsificar-la, etc.), els robatoris i irregularitats en la facturació, els delictes sexuals (amb usuaris adults i menors) i els crims. Mentre que, les diferents formes de violència que es dona en l'exercici habitual estan relacionades amb no actualitzar les notes ni els registres, els problemes de confidencialitat, l'abandó o la deixadesa envers la persona usuària, els problemes amb l'informe social, la incompetència professional, els registres fraudulents o falsificació de la signatura de la persona usuària, els problemes amb el consentiment informat, els errors en la custòdia de la informació, etcètera.

D'entre totes elles, les transgressions més perilloses i, per tant, preocupants són, segons Idareta (2017) aquelles que no estan regulades per cap normativa o jurisprudència i que poden encaixar en el concepte de coerció informal proposat per Szmukler i Applebaum (2008, 2011). En l'àmbit nacional, el codi deontològic de Treball Social (2021) assenyala, en l'article 23, que *la situación de poder o superioridad que el ejercicio de su actividad pueda conferir al/a la profesional del trabajo social sobre la persona usuaria, nunca será utilizada por aquel/lla para su lucro, interés o beneficio propio*.

Jiménez (2002) és autor d'un dels escassos estudis realitzats en l'Estat espanyol i al·ludeix a les següents violències en les quals incorren les i els professionals del Treball Social: la discrecionalitat (dependència que les persones usuàries tenen de la decisió de la professional); falta de participació activa de les persones usuàries en les organitzacions; la asimetria de poder (abús de poder) entre organització i persona usuària i la seua dependència d'aquella; així com les conseqüències de la

burocratització (en centrar-se en la tecnificació del procés administratiu del servei, es tendisca la falta de flexibilitat i deshumanització de l'atenció; en orientar el servei la provisió de béns, es desatén a la promoció de la persona, donant lloc a un procés de responsabilització de professionals i d'usuaris).

L'abús de poder i la burocratització són dues transgressions no regulades per cap normativa. En relació a l'abús de poder, Pelegrí (2004) explícita què s'originen formes de poder explícites i implícites en la disciplina a conseqüència de processos com la vigilància jeràrquica, la sanció normalitzadora o l'examen que els han sigut encomanades a les i els professionals del Treball Social. Entre les formes de poder explícites es troba l'actitud prepotent inquisitiva del professional, la categorització negativa de les persones usuàries (promovent allò que hem d'evitar), la distància simbòlica (sa, malalt, normal desviat, etcètera) i física (filtres d'accés, despatxos, etcètera) entre el professional i persona usuària, etcètera. Mentre que entre les formes de poder implícit, es troba la imatge del professional, la seua identitat sexual, el discurs i el llenguatge utilitzat, etcètera.

Quant a la burocratització assenyalar que ha sigut el denominador comú en la intervenció social a Espanya des de la dècada dels 80. De fet és un dels fenòmens que caracteritza el període comprés entre 1980 i 2000, denominat període de principis ètics, burocratització i reivindicacions, en el qual prepondera les funcions de gestió enfront de les d'ajuda. D'ací que la conseqüència més alarmant de la integració de les i els treballadors socials en contextos altament burocratitzats haja sigut una intervenció social excessivament instrumentalitzada i paternalista (Idareta, Úriz i Viscarret, 2017).

L'autora Zamanillo (2011, 2012) entén que la burocratització és una de les principals causes per les quals les i els treballadors socials estableixen relacions de poder envers les persones usuàries. En aquest sentit, les professionals del Treball Social formen part de l'aparell administratiu burocràtic el qual, segons Weber (2010), consisteix en la forma moderna de l'exercici de la dominació racional i legal. La dinàmica burocràtica que regula la relació del professional amb la institució s'acaba immiscuint en la que aquell estableix amb la persona usuària, restant autonomia al primer i possibilitats d'apoderament al segon.

Idareta (2017) assenyala que dos dels principals motius pels quals en Treball Social tendeix a negar-se que s'exercisca l'abús de poder amb les persones usuàries són: el desdeny cap a la teoria que pateix el treball social (Zamanillo, 2012) i la tendència a la idealització de la disciplina (Chambón, Irving i Epstein, 2001).

Des de la perspectiva de Lévinas, sense Ètica, en la relació professional s'exerciria violència metafísica i els seus derivats. Amb Ètica, és a dir, amb sensibilitat i vigilància, el professional aconsegueix evitar l'exercici d'aquesta violència. (Idareta, 2013). Així, atés que des del treball social es pretén promoure una bona praxi, resulta fonamental la creació d'eines que ajuden a previndre la violència que s'exerceix sobre la persona usuària per tal de millorar el vincle amb l'usuari en el Treball Social (Idareta, 2017).

Finalment, cal assenyalar que si en el treball social s'ha arribat a aquest punt és precisament perquè la disciplina ha adquirit la suficient maduresa com per a començar a fer passos entorn del reconeixement obert i explícit de l'abús de poder de les treballadores i els treballadors/as socials enfront de les persones usuàries. Per tant, assistim a un nou període en el qual les i els treballadores/és socials s'han d'enfrontar amb el mateix compromís ètic i determinació a una realitat complexa, sent conscients que malgrat que en la majoria dels casos s'use correctament el poder en benefici de l'usuari, hem d'identificar i evitar els casos d'abús de poder envers l'usuari (Idareta, 2017).

En tot això, la formació ètica també és fonamental perquè sensibilitza a les treballadores i els treballadors socials sobre la violència en la qual poden incórrer i sobre els abusos de poder que poden cometre i comenten amb les persones usuàries en el seu exercici professional, instaurant en ells una actitud crítica i autocrítica permanent (Zamanillo, 2011, 2012). En aquest sentit, enfront d'aquests fenòmens de paternalisme, principalisme ètic i violència al usuari inherents a la pràctica del treball social i que afecten al seu adequat exercici, Idareta (2019) proposa com a possible alternativa integrar les anomenades “ètiques postmodernes” en l'ètica professional del treball social. Entre aquestes destaquen l'ètica de la cura (Mut-Montalvá, Vázquez-Cañete i Belda-Miquel, 2021), l'ètica de la virtut (Martinez Brawley i Zorita, 2017) i l'ètica de la compassió (Tanner, 2020 i Idareta, 2010).

L'autor Francisco Idareta (2019), al seu estudi, analitza aquestes tres concepcions ètiques on fa palès que, a més dels principis ètics, hi ha altres aspectes com la proximitat en la cura de les persones usuàries i les emocions que se susciten en aqueixes interaccions, que les professionals del treball social sempre han d'incorporar a la seua “mirada ètica” (Úriz, 2019).

6. Implicacions de les ètiques contemporànies del treball social: cura, compassió i virtut, per a la pràctica del Treball Social

Les implicacions de les teories i principis ètics amb el Treball Social no són una qüestió menor ja que, com es ve advertint, no n'hi ha prou amb declarar una sèrie de bones intencions per a resultar creïbles i proporcionar els bens que legitimen l'existència de la professió. En aquest sentit, cal recordar que perquè les professionals puguin dur a terme una pràctica ètica del Treball Social han de saber fer-lo (coneixements), poder fer-ho (estructures) i voler fer-ho (virtuts) (Cuenca i Román, 2023).

A continuació es reflexiona sobre les implicacions de la ètica de la cura, compassió i virtut en la pràctica del treball social seguint les propostes de diversos autors/es (Martinez Brawley i Zorita, 2017; Tanner, 2020; Idareta, 2010, 2019; Uriz, 2017; Hoyos, 2007, 2010; Nusbaum, 2012).

6.1 Implicacions de l'ètica de la virtut per a la pràctica del Treball Social

La virtut és aquella qualitat a través de la qual les professionals del treball social aconsegueixen els seus fins professionals: promoure el canvi social, relacions humanes satisfactòries i l'apoderament de les persones en situació de vulnerabilitat (Hoyos, 2007). Les virtuts són fonamentals al treball social atès que la justícia social és el paper social que la societat li ha encomanat i açò convida a buscar la senda de l'excel·lència en la disciplina i la professió (Hoyos, 2010).

Les propostes de l'ètica de la virtut assenyalen lluny del terreny de l'acció i les seues conseqüències per a introduir als/les professionals del treball social en el terreny de la formació de la personalitat (Uriz, 2017). Amb això obri un camp rellevant tant per a la comprensió de l'activitat professional tal com és, així com de les activitats de la resta dels agents amb els quals els professionals interactuen, en particular amb les de les persones usuàries.

En aquest sentit, MacIntyre (en Idareta, 2019; pp. 74-75) disgrega el concepte de virtut en diferents components analítics: pràctica, unitat narrativa i tradició:

- **Pràctica.** En la pràctica diària és on les professionals descobreixen bens interns que es deriven d'aquesta. A més, la pràctica requereix constant reflexió crítica sobre els estàndards i criteris d'excel·lència compartits que permeten saber a les professionals com intervindre de la millor manera possible amb les persones usuàries. En la pràctica cal evitar la

tendència, pròpia del liberalisme polític, a l'aïllament i la separació de la persona usuària del seu context.

- Unitat narrativa. La comprensió de la vida humana com un relat unitari pot ajudar a neutralitzar la tendència a l'aïllament i la separació de la persona usuària del seu context. Quan no es contempla el context circumstancial de la persona usuària, es tendeix a centrar-se en l'acte i en la seua correcció. En canvi, quan s'analitza el seu context, són la persona usuària i el seu relat els que adquireixen rellevància. La persona usuària és la que dona unitat a aquest relat de vida que portarà a la professional a adonar-se, no sols de si el que fa és o no correcte, sinó que ha pogut actuar correctament en el passat i que té adquirit els coneixements i la perícia suficients com per a tornar a fer-ho en el present i en el futur. La unitat narrativa és la que fa que la professional se centre en el caràcter més o menys estable, més o menys permanent, més o menys cultivat de la persona usuària dins del seu context circumstancial en el marc del seu relat vital i no en el compliment no del deure en un moment aïllat i descontextualitzat.
- Tradició. S'entén que el punt de partida moral de la persona són les tradicions en les quals s'ha format. Per això no és possible aconseguir màxims universals. Les virtuts són viscudes i forjades en comunitats xicotetes, resultant ser el context històric necessari per a comprendre-les. En el si de la professió del Treball Social també es realitza la forja del caràcter. Al mateix temps els professionals del Treball Social treballen amb persones usuàries pertanyents a comunitats en les quals els estàndards d'excel·lència són molt diversos en funció de la tradició a la qual pertanyen.

El mètode ètic tradicional que possiblement té hui més defensors en l'àmbit de les ètiques professionals és el de l'ètica de la virtut (Uriz, 2017). Al seu estudi Tsang (2017) desafia la suposició comuna de què l'empatia condueix a una acció compassiva. Assenyala que, a part de l'empatia, el compromís moral és necessari per a participar en tal acció i anteposa l'ètica al coneixement. En aquest estudi es crida l'atenció dels educadors en treball social sobre la importància de nodrir la virtut i el caràcter moral dels estudiants. Per tant, l'adopció de l'enfocament de l'ètica de la virtut en la formació de futurs professionals de treball social significaria centrar-se en la formació del caràcter professional, deixant en un segon pla el tradicional recalcament de l'aprenentatge de

regles i principis més vinculat a capacitats intel·lectuals (Martinez Brawley, 2017; Tsang, 2017).

6.2. Implicacions de l'ètica de la compassió per a la pràctica del Treball Social

El concepte de compassió té poca importància en la literatura del Treball Social i en els currículums de treball social, en contrast amb els d'infermeria (Tunner, 2020). Això a pesar de què la compassió està inclosa en el còdic d'ètica de l'associació britànica de professionals del treball social (BASW, 2014, p. 11) i en el Consell d'assistència social d'Irlanda del Nord (NISCC, 2015, p. 4). A més, és un dels atributs millor valorats dels professionals del treball social des de la perspectiva dels usuaris del servei (Collins, 2018; Beresford, Croft i Adshead, 2008).

La compassió es una emoció que Nussbaum (2012) considera com a element humanitzador fonamental. Segons aquesta autora és fonamental sentir-nos vulnerables per a sentir compassió i suggereix que s'imagini que el que els ha passat a les persones usuàries també haguera pogut passar al/la professional del Treball Social. En aquest sentit, una de les particularitats que caracteritza al treball social és que intervé amb persones en situació de vulnerabilitat. Per tant, és una disciplina molt familiaritzada amb circumstàncies d'infortuni i amb el sentiment de vulnerabilitat tant propi com alié.

Nussbaum entén que és la vulnerabilitat humana la que ens porta a relacionar-nos amb els altres persones i la compassió és l'element emocional gràcies al qual aconseguim experimentar i connectar amb aquestes situacions d'infortuni. Larkin (2016) destaca el paper més ampli de la compassió en el foment de la connectivitat i el compromís. La compassió és un lloc d'encontre per a la vulnerabilitat de "jo" i "altre" (Hudson, 2016, en Tunner) però la pràctica del treball social crea murs que mantenen a raya les emocions d'un mateixa i de l'altre (Vicente, 2011; Tunner, 2020).

Segons Idareta (2019), des de la perspectiva de Nussbaum, la compassió seria l'experiència emocional per la qual ens preocupem pel sofriment com el dolor i les pèrdues que pateixen les persones usuàries en Treball Social. I de la mateixa manera ho concep amb les persones usuàries, els qui, gràcies a la compassió, es preocuparan per aquelles persones que es troben en situació de vulnerabilitat.

Mentre que es considera que l'empatia comprén components afectius i cognitius, la compassió es defineix en termes de elements afectius i conductuals, és a dir, comprén tant sentiments per la persona que sofreix com un desig d'actuar per alleujar sofriment (Brito, 2022). En aquest sentit, Tunner (2020) suggereix que la causa fonamental del malestar de professionals del treball social es deu a veure frustrat el seu desig d'actuar

per aliviar el sofriment alié. Dit d'altra manera, el benestar psicològic i laboral dels professionals del treball social pot ser millorat, en lloc de compromés, en reconèixer, facilitar i nodrir les relacions compassives amb els usuaris del servei.

Al seu estudi Tsang (2017) desafia la suposició comuna de que l'empatia condueix a una acció compassiva. Assenyala que, a part de l'empatia, el compromís moral és necessari per a participar en tal acció i anteposa l'ètica al coneixement. Aquest estudi es crida l'atenció dels educadors en treball social sobre la importància de nodrir la virtut i el caràcter moral dels estudiants.

Així mateix Cheung (2017) ofereix una perspectiva interessant sobre la compassió ja que la considera una qualitat bàsica de la virtut de la saviesa al treball social. La pràctica de la saviesa es caracteritza per ser de naturalesa intuïtiva, tàcita i espontània i està "encarnada" en professionals experimentats. L'autor assenyala que aquesta saviesa es deu cultivar a través de la trobada intersubjectiva entre el professional i l'usuari del servei i es fonamenta en les qualitats de la cortesia, la bondat, la consideració, la compassió i la benevolència.

Nusbaum (2012) proposa que la compassió és la base de la justícia global, ja que és la que ens porta a preocupar-nos pel sofriment alié de tots els ciutadans. És per això, que la compassió és una emoció tan valuosa per al treball social, ja que estableix les bases per al disseny de polítiques públiques que es preocupen per la ciutadania en situació de màxima vulnerabilitat. Tunner (2020) assenyala que les organitzacions tenen un paper important en la facilitació de la pràctica compassiva i considera possibles vies per a portar la compassió a l'àmbit de l'educació, la pràctica i la investigació del Treball Social. En aquest sentit, el Dalai Lama apunta que, *"L'amor i la compassió són necessitats, no luxes, sense ells la humanitat no pot sobreviure"*.

6.3. Implicacions de l'ètica de la cura per a la pràctica del Treball Social

Carol Gilligan, psicòloga i filòsofa feminista, proposa la cura com a element nuclear de la seua ètica que concep com a complementària de l'ètica de la justícia. Això, possibilita la inclusió de la cura i l'afectivitat i la visibilització d'aquelles particularitats invisibilitzades a través de la uniformització (de dones, grups minoritaris, etcètera), així com de les desigualtats generades en el contracte social originari (Gilligan, 2013)

La cura, com a necessitat humana, és indispensable al llarg de la vida, sent diferent segons el període vital, si bé comprén sempre tres àmbits fonamentals: a) la cura de si mateix/a, que implica parar-se atenció i comprendre's, l'autocura que manté la vida, la salut i el benestar físic i emocional; b) la cura de els/les altres, que comprén

la reciprocitat, la igualtat, l'equitat, el compromís i la responsabilitat per a assegurar el benestar els drets de l'altre o de l'altra. Inclou la responsabilitat compartida com la promoció de la col·laboració, les relacions afectives i socioculturals que han de desenvolupar-se en diferents espais; c) la cura de l'entorn: inclou la responsabilitat sobre les maneres de vida i consum, incorpora la consciència ecològica, la pràctica de la justícia, la defensa i el respecte dels drets humans (Herrero, 2013).

Des de la perspectiva de l'ètica de la cura, la professional del treball social ha de lluitar per promoure que els processos de resolució de dilemes morals i presa de decisions siguin justos, no discriminatoris, inclusius i igualitaris, tenint en compte que no existeix una única manera, sentit i significat i adquiriran diferents sentits i significacions depenent de les circumstàncies i de les particularitats de cada persona usuària (Gilligan, 2013).

Gilligan proposa la universalització de l'obligació de cura i dret a cuidar i a ser cuidats a causa de la complementació de l'ètica de la cura amb l'ètica de la justícia (Gilligan, 2013). Aquesta perspectiva permet preguntar-nos des del treball social, per què han d'imposar-se les veus dels homes sobre les de les dones, el patró moral masculí sobre el femení, l'esfera pública sobre l'esfera privada o la justícia i el deure sobre la responsabilitat de cura.

Per a Gilligan, segons Idareta (2019), és fonamental la defensa les diferències de la persona usuària, així com la dissonància, la contradicció i la complexitat de les situacions per a complementar i harmonitzar el patró moral masculí i el femení, l'esfera pública i la privada, la justícia i la responsabilitat de cura. A més, té en compte les estructures socials d'exclusió sexe gènere, i que les experiències de les persones condicionen les maneres de desenvolupar el seu raonament moral.

Per a l'ètica de la cura l'important és l'atenció de la cura de la persona que ho necessita. La situació de vulnerabilitat de les persones ens exigeix cuidar d'elles. D'ací ve que, encara que no es tinguen vincles directes amb elles, es té l'obligació de cuidar-les, així com dret a cuidar i a ser cuidades. Tenim l'obligació de cuidar de totes les persones (pròximes i no pròximes), per això l'ètica de la cura és útil a l'hora d'enfrontar-nos a situacions injustes de desigualtat i discriminació ja siga a nivell personal, legal, polític o global (Noddings, 2010). De fet, és tan important la justícia que regula i afecta a la cura en l'àmbit privat com la que afecta la cura que s'origina l'àmbit públic (Friedman, 1995).

Per a evitar situacions de desigualtat i discriminació, la cura ha de ser considerada com un dret fonamental que es troba regulat per un estat que haurà de dissenyar i implementar polítiques que la garantisquen. Exigeix la responsabilitat per la cura de les altres persones en l'àmbit privat, però estableix les bases per a exhortar als estats a la universalització de la responsabilitat de cura, així com la regulació del dret a cuidar i a ser cuidats (Faerman, 2015).

6.4. Conclusions sobre les implicacions de les ètiques contemporànies per a la pràctica del Treball Social: dimensions comunes

Segons Idareta (2019) i Úriz (2019b) les tres teories ètiques contemporànies esmentades: cura, virtut i compassió, tenen molt a aportar al treball social i a la intervenció social. Les tres plantegen les implicacions polítiques dels seus plantejaments ètics i aconseguixen ampliar l'abast humanitzador d'aquestes: la justícia aconseguix anar més enllà gràcies a la cura; el deure, més enllà, gràcies a les virtuts i la justícia global, gràcies a la compassió.

Taula 4. Dimensions de l'ètica de la cura i mecanismes associats que subjauen en la pràctica de la cura

Dimensions	Mecanismes
Receptivitat	- <i>Presència</i> - <i>Escolta</i> - <i>No judici/ acceptació</i>
Motivació	- <i>Compassió</i> - <i>Autocura</i> - <i>Consciència Emocional</i>
Sensibilitat	- <i>Regulació emoció/ no reactivitat</i>

Font: elaboració pròpia a partir de De Mauro et al. (2019)

Taula 5. Dimensions de l'ètica de la compassió i mecanismes associats que subjauen en el benestar psicològic

Dimensions	Mecanismes
Sensibilitat	- <i>Regulació emoció/ no reactivitat</i> - <i>Conexió social, conducta prosocial i autocura</i>

Vigilància	- Mindfulness
------------	---------------

Font: elaboració pròpia a partir de Idareta (2010) i Cebolla i Garcia-Campayo (2016).

Taula 6. Virtuts i fortaleeses psicològiques associades al Treball Social

Virtut	Fortalesa psicològica
Justícia	- Civisme - Justícia - Lideratge
Humanitat,	- Amor - Generositat - Intel·ligència social
Templança/Moderació	- Compassió /perdó - Humilitat - Prudència - Autocontrol

Font: Elaboració pròpia a partir de Jiménez, Alvarado i Puente (2013)

Enfront dels principals problemes ètics, paternalisme i principalisme ètic, inherents a la pràctica del treball social i als reptes i desafiaments de l'ètica professional del treball social, que es presenten a continuació, aquestes tres teories ètiques contemporànies plantegen alternatives que ens poden ajudar a sortejar els obstacles i a millorar conseqüentment la nostra intervenció social diària (Idareta, 2017, 2019; Idareta, Úriz i Viscarret, 2017).

7. Reptes de l'ètica professional del Treball Social

Úriz (2017) indica que els nous reptes que estan sorgint per a l'ètica del treball social a Espanya i que han de formar part de la reflexió ètica al llarg d'aquest segle XXI són:

- La reflexió sobre el paper dels i les treballadores socials com a elements fonamentals del canvi i la lluita per la justícia social.
- La defensa dels drets socials de les persones.
- La clarificació i desenvolupament de les virtuts professionals.
- La influència de factors emocionals en la presa de decisions ètiques.
- L'aplicació de noves teories ètiques en les intervencions professionals.
- Les noves gestions ètiques relacionades amb el desenvolupament tecnològic i l'ús de les tecnologies informàtiques a través de les plataformes digitals de comunicació.

A la literatura del treball social ja existeix evidència de què l'arribada de la pandèmia ha augmentat quantitativa i qualitativament aquests desafiaments ètics donat l'impacte que ha ocasionat aquesta en les professionals del treball social. Una mostra és l'estudi elaborat per un grup d'acadèmics del treball social en associació amb la IFSW (Banks et al., 2020) amb la finalitat d'obtenir una instantània dels desafiaments ètics que afronten les treballadores socials arreu del món, és a dir, es va centrar específicament en les dimensions ètiques de la pràctica diària dels treballadors socials enmig de COVID-19. Cal tindre en compte que l'estudi es dugué a terme en un context de diversitat en la natura i pràctica del treball social, caracteritzat per diferències entre regions i nacions en l'impacte del virus Covid-19 i les respostes nacionals. A les conclusions s'indiquen els següents desafiaments ètics identificats:

- mantindre la confiança, la privacitat, la dignitat i l'autonomia de l'usuari del servei en les relacions remotes;
- assignar recursos limitats;
- equilibrar els drets i les necessitats de les diferents parts;
- decidir si trencar o torçar les polítiques en interès dels usuaris del servei;
- manejar les emocions i garantir la cura de si mateix i de les col·legues.

S'ha de destacar que en aquest rellevant estudi es nomenen com a desafiaments ètics la capacitat d'autocura, l'habilitat de regulació d'emocions i de cura dels demés de les professionals del treball social. Per tant, cal continuar formant i sensibilitzant a les i els professionals sobre la importància de l'ètica professional i sobre l'estudi de la seua dimensió pragmàtica (Üriz, 2019c).

En el següent apartat es reflexiona sobre les possibles contribucions de les pràctiques contemplatives a l'hora de reduir els problemes i afrontar en l'actualitat alguns dels reptes de l'ètica professional al treball social.

8. L'ètica en Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives

L'ètica és una base cada vegada més sòlida i explícita sobre la qual s'assenten les pràctiques contemplatives en occident, encara que no sempre ha sigut així (Van Gordon, Shonin, i Griffiths, 2015). Dins de l'anomenada segona onada de Mindfulness es troben tots els entrenaments basats en la compassió i està més marcada per l'ètica, la tendència l'acció i la justícia social. Això, l'acosta més a l'objectiu autèntic i essencial de la pràctica segons les tradicions contemplatives (García-Campayo, López del Hoyo i Navarro-Gil, 2021).

Mindfulness, al contrari del que s'ha deixat entreveure en la visió acadèmica, no és un fi en si mateix sinó que des del seu naixement a la tradició budista està dirigit a la cerca d'una ment guiada per virtuts, que faci millors a les persones, més equilibrades, menys reactives, més compassives per a alleujar el sofriment humà (Amaro, 2015).

Les pràctiques contemplatives plantegen un nou paradigma relacional, el punt de partida del qual és la saviesa. Aquesta saviesa no és de coneixements (la qual seria considerada erudició) sinó la saviesa originària o preoriginària (Idareta-Goldaracena, 2010), la que està lliure de construccions mentals, prejudicis, biaixos culturals, etcètera. Es tracta de la saviesa que emana de l'experiència directa de la naturalesa relacional de tot ser viscuda moment a moment. Aquesta saviesa troba en la compassió que emana de forma natural un mitjà hàbil per a actuar de forma adequada a les circumstàncies i l'orientació bàsica de les quals no és una altra que alleujar el sofriment en totes les direccions de les interrelacions de l'acció (Ibañez-Ramos, 2019).

Encara es escassa l'evidència disponible sobre el impacte de les intervencions basades en pràctiques contemplatives en aspectes ètics de la conducta humana. No obstant això, ja trobem alguns estudis que mostren algunes evidències al respecte i que es mostren a continuació.

El estudi realitzat per Kalafatoğlu i Turgut (2017) proporciona una contribució teòrica rellevant en examinar el vincle entre l'atenció plena i el comportament ètic i mostra evidència de relacions significatives entre mindfulness i el comportament ètic entre empleats. Atès que mindfulness també és una habilitat, cultivar l'atenció plena dels empleats a través de programes de capacitació és una dels suggeriments pràctics que fan.

Els resultats de l'estudi elaborat per Ruedy i Schweitzer (2010) demostren connexions importants entre l'atenció plena i la presa de decisions ètiques. Els resultats del primer estudi demostren que persones amb un nivell alt de mindfulness es més probable que actuen de manera ètica, que valoren més el manteniment d'estàndards ètics (importància personal de la identitat moral, SMI) i que són més propensos a utilitzar un enfocament basat en principis per a la presa de decisions ètica (codis deontològics, etc.). En una segon part de l'esmentat estudi, es mostra que les persones amb més capacitat mindfulness foren més honestes i feren menys trampes. Assenyalen que açò és degut a què mindfulness augmenta la capacitat d'un per a ser conscient de les influències internes i externes.

En un assaig recent Basart, Farrús i Serra (2022) plantegen que l'atenció conscient (mindfulness) no tan sols és desitjable per a l'existència, sinó que pot considerar-se que és una condició necessària per a una vida ètica autèntica. A més al text assenyalen la relació entre mindfulness i constructes com la presència, el reconeixement, l'empatia i la compassió. Creuen que el resultat podria propiciar l'establiment d'un diàleg fructífer amb l'ètica de la cura.

Per últim, una mostra més de l'interès per integrar la perspectiva ètica a les pràctiques contemplatives és el llibre editat per Monteiro, Compson i Musten (2017) que se centra en el paper de l'ètica en l'aplicació d'intervencions i programes basats en mindfulness en la pràctica clínica. Per això, ofereix una descripció general del paper de l'ètica en el cultiu de mindfulness i explora la forma en què l'ètica s'ha integrat en el pla d'estudis d'algunes de les intervencions i programes basats en mindfulness més rellevants.

9. L'ètica com a nexa d'unió entre el Treball Social i les pràctiques contemplatives per a promoure el benestar social

La meditació mindfulness s'ha popularitzat molt en els últims anys a Occident i alguns crítics l'han denominat mcmindfulness (Purser i Loy, 2013) en el qual es denunciava l'ús indiscriminat d'aquesta pràctica descontextualizada dels ensenyaments ètics i espirituals en les quals es va originar en el si de les tradicions contemplatives i el seu ús en diferents entorns comercials i, fins i tot, militars. Per això alguns autors/es del treball social assenyalen que com a disciplina i professió amb valors fonamentals de servei i justícia social, és molt important per al treball social que reflexionem críticament sobre com ens comprometem amb el mindfulness i altres pràctiques contemplatives (Hick i Furlotte, 2019; Wong, 2019).

Com hem assenyalat en l'apartat anterior, les noves onades d'intervencions basades en pràctiques contemplatives incorporen de forma important la dimensió ètica i espiritual i es ací on es generen sinergies positives entre la disciplina del treball social i les pràctiques contemplatives. De fet, el treball social en la integració de les pràctiques contemplatives en múltiples nivells de la seva pràctica (individual, grupal, comunitari) pot contribuir de forma única i diferencial a altres professions per aconseguir un canvi individual i social (Wong, 2019).

Una característica distintiva del treball social és el seu compromís amb la justícia social i la seua posició sobre com els problemes personals estan integrats i construïts pels discursos dominants i els contextos històrics i estructurals més amplis (Consejo General del Trabajo Social, 2021; Lima-Fernández, 2016; Federació Internacional de Treball Social [FITS], 2018). És més probable que altres professions que les professionals del treball social intervinguen sobre poblacions desfavorides i a fer-ho en nivells intermedis i macro d'intervenció per a aconseguir canvis institucionals, polítics i socials (Boone, 2014; Dylan i Coates, 2016; Hick, 2009). En aquest sentit, la ressonància entre aquesta orientació del treball social i la base ètica del mindfulness va més enllà de la visió individualista del sofriment humà. Ací és on el treball social pot fer la seua contribució única entre altres professions d'ajuda per a estendre les intervencions basades en pràctiques contemplatives més enllà de la pràctica microclínica per potenciar transformacions i la inclusió social a un nivell mezzo i macro (Wong, 2019).

Hick i Furlotte (2009) integren l'atenció plena en els enfocaments de justícia social del treball social, com el treball social estructural, crític i antiopressiu, com un mètode per a vincular el personal i el polític en la pràctica directa. Han desenvolupat un 'entrenament radical de Mindfulness' (RMT) que explora la pràctica de mindfulness en l'àmbit personal, interpersonals i a nivells estructurals i han involucrat a persones que experimenten greus desavantatges socioeconòmics i aïllament social, així com importants desafiaments mèdics, psicològics, físics i d'aprenentatge (Hick i Furlotte, 2010). Als resultats quantitatius i qualitatius del seu estudi assenyalen que les persones participants van mostrar una reducció en l'autocrítica i un augment en la bondat cap a si mateixes. Les persones participants també es van sentir més connectades amb els altres, menys aïllades i més capaces d'efectuar canvis en les institucions que estaven desafiant les seues vides.

Així mateix, Crowder (2016) al seu estudi argumenta que el feminisme i el mindfulness tenen punts de congruència, així com molt a oferir cadascun a l'altre en els

punts de divergència, i presenta una investigació exploratòria que tracta d'analitzar el paper de mindfulness i l'autocompassió per reconstruir un sentit de si mateix i autocura en les supervivents de Violència de Gènere en comparar els resultats d'un grup feminista comunitari i un grup basat en mindfulness. Les troballes proporcionen una mirada sobre els punts forts de cada enfocament i suggereixen beneficis en la relació entre ambdues en forma d'una teràpia feminista basada en mindfulness per a supervivents de Violència de Gènere en la que subjau un enfocament de justícia social.

Todd (2009) porta la pràctica de mindfulness al treball comunitari i mostra com mindfulness reforça la capacitat de regular emocions, escolta activa i reforça altres habilitats comunicacionals i la gestió de conflictes per a trobar un punt de trobada comuna i per a ampliar les oportunitats de *"un enfocament més centrat, autorreflexiu i creatiu del canvi comunitari"*. En aquest sentit London (2009) també mostra com mindfulness reforça l'activisme social. Així mateix, s'ha identificat com mindfulness pot millorar el treball ecosocial i com fa costat a pobles indígenes en la defensa del medi ambient. Dins del treball ecosocial, Lysack (2009) advoca pel *"jo ecològic"* com l'objecte de l'atenció plena en l'activisme ambiental. Crews i Besthorn (2016) argumenten que la prioritat del treball ecosocial és la transformació de la consciència cap a accions i actituds més amigables amb la terra. Ells veuen el compromís conscient amb el silenci del món natural com una estratègia important per a ajudar a aquest procés de transformació. Ací veiem el potencial de les pràctiques contemplatives per a abordar el biaix eurocèntric en el treball social que fins ara ha exclòs el món natural de la nostra pràctica.

Uebel i Shorkey (2014) van més enllà, i canvien la perspectiva del treball social de 'persona-en-ambient' a 'persona-com a-ambient', ja que incorporen la noció budista de 'no-jo' (Pali: anatta ; sànscrit: anatman) o sense existència independent, una base ontològica de mindfulness. Sostenen que en el cor del treball social macro està el reconeixement no solament dels "jos" localitzats incrustats en sistemes i entorns més amplis, sinó també de la fluïdesa i la interrelació dels "jos" i els sistemes com a processos i funcions que es fallen entre si. La pràctica de mindfulness dona suport a aquesta consciència de la naturalesa interdependent de la realitat i l'existència. Els autors afirmen: *"Aquest és el punt en el qual l'ego es torna eco"* (p. 218). Argumenten que la percepció més profunda del budisme per a la pràctica del treball social macro és la comprensió de "nostra no dualitat amb tots els altres", de manera que *"el nostre propi benestar és inseparable del seu benestar"* (p. 219).

També s'ha descobert que la pràctica de l'atenció plena enriqueix la reflexió crítica i la reflexivitat com a ètica de la cura. En aquest sentit Beres (2009) explora formes en les quals l'atenció plena i la seua base ontològica del no-jo poden aprofundir la nostra reflexió crítica sobre el poder i el coneixement en la relació professional-usuari/client. En la seua pràctica, s'adona de com el nostre desig d'ajudar pot evitar que estiguem molt presents en les experiències dels altres. Mentre estem atrapats pensant en què fer, perdem la informació important que l'altre està tractant de transmetre. Ella sosté que *"com més experimentem l'atenció plena i la impermanència dels nostres pensaments i sentiments, més aptes som per a experimentar un sentit de no-jo"* (p. 74). Per tant, la pràctica de l'atenció plena ajuda als practicants a desconstruir i desvincular-se del desig d'ajudar i les idees associades del jo. Beres creu que això 'proporcionaria un intercanvi més ètic amb els "altres"' (p. 59), perquè les professionals estarien més obertes a diferents maneres d'estar amb les persones amb les quals treballaren.

George (2009), identifica el paper del mindfulness per a ajudar els professionals a prendre consciència dels estereotips i prejudicis i com segueixen els estàndards de comportament socialment construïts en el seu treball amb immigrants. D'altra banda Wang (2018) assenyala que la inclusió de la meditació en la pràctica del treball social augmenta la responsabilitat de la professió cap a la consciència cultural i la diversitat (Wolf i Abell, 2003) ja que diversifica la base de coneixements i habilitats professionals, a més, són més inclusives i reconeixen conceptes no occidentalitzats de salut i benestar que són més atractives per altres persones, minories ètniques, etc.

Paré i col. (2009) expliquen amb més detall com la pràctica de l'atenció plena promou "una consciència exquisitament fina de l'experiència a mesura que es desenvolupa " i "fa més visible als professionals... el fil de pensament continu que acompanya al diàleg extern de les converses terapèutiques" (pp. 76-77). Paré i col. consideren que aquesta consciència és crucial per a la pràctica ètica. Implica una consciència no sols de la comunicació verbal i els senyals no verbals dins del espai relacional, sinó també dels discursos socials més amplis que es manifesten com a diàleg intern que influeixen en "com avancem en cada enunciat" (p. 78) en el nostre intercanvi amb el client.

Cheung (2016) suggereix que la pràctica meditativa conscient de Falun Gong i la resistència pacífica dels qui la practiquen poden ajudar a expandir el compromís del treball social en la protecció dels drets humans de les persones de fe a escala global. En concret, mostra com la pràctica tradicional xinesa de meditació conscient de Falun Gong pot ajudar a integrar la transformació personal, col·lectiva i social per a defensar

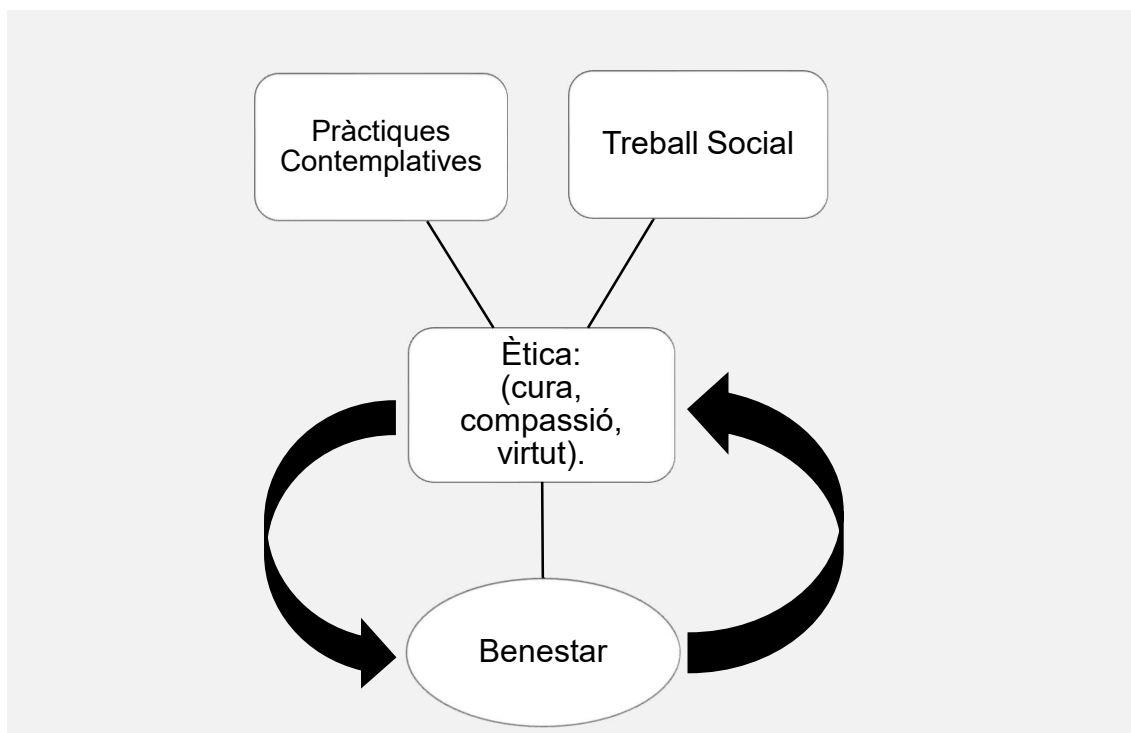
la justícia i protegir els drets humans de totes les persones de fe, la qual cosa té implicacions per al treball social.

Tot açò posa de manifest les estretes relacions entre les pràctiques contemplatives i l'ètica professional a la pràctica del treball social per tal de promoure el benestar. Com s'ha destacat a l'inici del present apartat intervencions basades en pràctiques contemplatives de 2^a generació necessiten adscriure's a marc ètics i, en aquest sentit, Monteiro, Compson i Musten (2017) argumenten que els MBI no necessiten adscriure's a marcs ètics estrictament religiosos, i que l'ètica no basada en la fe pot orientar MBI si estan arrelades en conceptes universals de "responsabilitat moral, coratge, esperança i acció "(p. 10). Per això, les ètiques contemporànies del treball social com la virtut, compassió i cura, presentades en apartats anteriors, poden ser el marc en el que es fonamenten les intervencions basades en pràctiques contemplatives.

Alguns estudis ja venen a corroborar aquesta idea. De Mauro et. al, 2019 mostren com les IBM reforcen diverses dimensions de la pràctica de cura de treballadores socials i altres professionals d'ajuda a través de la teoria i ètica de la cura de Noddings, i els resultats suggereixen que, efectivament, les IBM cultiven habilitats que són especialment rellevants per a les demandes professionals de les treballadores socials i explica els mecanismes que moderen aquests efectes. Així mateix, Jennings i DeMauro (2017) proporcionen un exemple de com un marc ètic estrictament secular, l'ètica de la cura de Noddings, pot orientar un MBI per a promoure el comportament ètic en els professionals d'ajuda i docents.

En suma, tal i com s'ha mostrat al present capítol i se sintetitza a la gràfica x, les relacions entre les pràctiques contemplatives i treball social són estretes i alberguen, amb l'ètica com a nucli, el potencial de retroalimentar-se per encendre amb major intensitat la llum de la transformació i el benestar social i, per tant, reduir l'ombra del sofriment i l'exclusió social.

Figura 7. Model de relacions entre ètica, treball social, pràctiques contemplatives i benestar



Font: Elaboració pròpia

10. Idees clau del capítol

1. L'ètica és el pilar fonamental del treball social i esta constituïda per tres dimensions: teleològica, deontològica i pragmàtica.
2. Existeix la necessitat d'un major desenvolupament de la dimensió pragmàtica de la ètica professional al treball social, on la relació d'ajuda i la presa de decisions i les competències ètiques són elements rellevants, els quals poden ser reforçats per mindfulness i altres pràctiques contemplatives.
3. Per millorar la pràctica ètica del professionals del treball social es requereix el desenvolupament d'un conjunt més ampli de competències i habilitats de caràcter procedimental més enllà de l'estimulació del sentit moral mitjançant una fonamentació teòric-filosòfica de l'acció professional.
4. Existeix evidència de què mindfulness i altres pràctiques contemplatives poden reforçar aspectes de la relació d'ajuda i determinades habilitats i competències ètiques pròpies del treball social.
5. Diversos estudis i autors/as veuen en la teoria i la pràctica contemplativa un enfocament prometedor per al treball social pels seus mètodes, aplicabilitat i consistència amb els valors i l'ètica de la disciplina. Existeix evidència de les potencialitats en l'aplicació de les pràctiques contemplatives en diferents contextos i nivells de la pràctica del treball social per promoure la justícia i la transformació social.
6. Les pràctiques contemplatives es poden emmarcar en les ètiques contemporànies del treball social, fet que amplificaria els seus efectes a l'hora d'abordar els principals problemes, reptes i desafiaments actuals de l'ètica professional, incloent el benestar de les professionals del treball social i la seua pràctica de cura.
7. El treball social pot oferir una manera única d'aplicar les pràctiques contemplatives per abordar el sofriment humà a través d'una perspectiva sistèmica i comunitària orientada potenciar la inclusió de les persones desfavorides i la transformació social.

Capítol 3. Mindfulness i altres pràctiques contemplatives d'interès per al Treball Social

1. Introducció
2. Les ciències i pràctiques contemplatives al Treball Social
3. Mindfulness: la pràctica contemplativa amb més influència al Treball Social
4. La eficàcia de Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives en professionals del Treball Social
 - 4.1. Algunes limitacions dels estudis i revisions sistemàtiques
 - 4.2. Futures línies d'investigació
5. La psicologia positiva al treball Social
6. La Psicologia Positiva Contemplativa (PPC)
7. El benestar des de la Psicologia Positiva Contemplativa
 - 7.1. Una vida virtuosa
 - 7.2. Augmentar el benestar des de les ciències contemplatives: la meditació
8. Introducció al Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) per a professionals del Treball Social
 - 8.1. Mindfulness
 - 8.2. Sosteniment d'emocions positives
 - 8.3. Regulació d'emocions negatives
 - 8.4. Generositat i comportament prosocial
 - 8.5. La multiplicitat del jo
9. Idees clau del capítol

“Eres perfecto como eres y aún puedes mejorar”

Suzuky Roshi, maestro Zen

1. Introducció

Com s'ha vist al capítol anterior, al treball social es necessita millorar la formació ètica tant a l'àmbit professional com a la formació universitària (Úriz i Salcedo, 2017; Úriz, 2019; Verde, 2018; Zamanillo, 2012; Vilar 2017). Concretament es demanda una formació més pragmàtica que possibiliti el desenvolupament de competències ètiques relacionades amb aspectes més procedimentals com:

- Habilitats interpersonals per a poder establir relacions d'èxit en entorns complexos tant amb els equips com amb els usuaris.
- Autoconsciència emocional com a recurs per a promoure el desenvolupament i la maduresa de la persona.
- Major autoconeixement de les capacitats i de les limitacions personals per a gestionar adequadament les possibles vivències extremes de l'exercici professional i previndre el burnout.
- Maduresa, autoregulació i animositat per a sobreposar-se a les adversitats de la pràctica professional sense haver de renunciar al sentit moral.

El reforç d'aquestes competències implica la millora d'aspectes de la relació d'ajuda, l'autocura i el desenvolupament professional en general.

Així mateix, a l'anterior capítol s'han explorat les relacions entre l'ètica contemporània del treball social i les pràctiques contemplatives i s'ha advertit la seva possible complementaritat per generar sinergies positives a l'hora de promoure el benestar en professionals del treball social a través del reforç de certes actituds, habilitats i competències relacionades amb la pràctica de cura.

L'acadèmic del treball social Henrickson (2022) planteja que per consolidar la professió i la disciplina del treball social existeix la necessitat d'avançar cap a un concepte més global del treball social, és a dir, "desoccidentalitzar" la seua perspectiva dominant i, per això, resulta fonamental considerar, atendre i incorporar amb rigor i cura els coneixements ètics, teòrics i pràctics de les tradicions contemplatives d'arreu del món no occidental ja que suposa el 71'6% de la població mundial.

A més, des dels seus orígens, el Treball Social s'ha enriquit de manera important dels diversos enfocaments i escoles psicològiques i hi ha fets empírics i pragmàtics que proven que una gran part del corpus teòric i pràctic del treball social prové de la psicologia (Sánchez-Arjona, 1988; Viscarret, 2014; Puente, Gloria i Marín 2018). De fet, les semblances de la professió i disciplina del Treball Social i la Psicologia es poden

concentrar en una xicoteta síntesi sobre els quatre elements que sustenten la concepció de la realitat que competeix al Treball Social (Puente, Gloria i Marin, 2018; p.221):

- a) el desenvolupament de la personalitat,
- b) les diferències individuals de les relacions amb uns altres,
- c) la interdependència humana i,
- d) l'acció reflexiva.

Per l'esmentat anteriorment, a l'inici del present capítol es conceptualitzen les ciències contemplatives i, posteriorment, la psicologia positiva contemplativa les quals estudien els efectes de les pràctiques de les tradicions contemplatives d'arreu del món per integrar-les a la psicologia científica i puguin resultar d'utilitat per potenciar el benestar també al món occidental.

Així mateix, es mostraran evidències dels efectes de les intervencions basades en mindfulness i altres practiques contemplatives en diferents contextos i nivells de la pràctica del treball social a l'àmbit internacional. Això no obstant, es comprovarà com l'aplicació de les pràctiques contemplatives al treball social de l'estat espanyol és encara inexistent.

Per finalitzar el capítol, es presentarà la conceptualització teòrica i pràctica d'una intervenció psicosocioeducativa basada en pràctiques contemplatives que té com a finalitat promoure el benestar a través del foment d'accions virtuoses/ètiques i que s'adscriu a elements ètics coincidents amb les ètiques contemporànies al treball social. Per això, es creu que és especialment adequada per promoure el benestar i l'ètica professional de les treballadores socials i s'assenyalaran aspectes comuns amb el treball social. A més a aquesta intervenció és la que s'aplica i avalua en la present investigació.

2. Les ciències i pràctiques contemplatives al Treball Social

En els últims anys ha sorgit a l'àmbit científic el moviment de les ciències contemplatives que té com a finalitat la investigació dels efectes que tenen les pràctiques contemplatives, enteses com aquelles activitats estructurades que entrenen habilitats, posant alguna restricció o imposant alguna disciplina sobre un hàbit mental o físic normalment no regulat sobre el benestar humà" (Davidson et al., 2012).

Segons la neurocientífica Dusana Dorjee (2016) les ciències contemplatives tenen com a objecte l'estudi interdisciplinari (psicologia, filosofia, estudis religiosos, neurociència, etc.) de la capacitat d'autoregulació metacognitiva de la ment i les maneres de consciència existencial modulada per factors motivacionals/intencionals i contextuals de les pràctiques contemplatives. Inclou un alt nombre d'estudis sobre mindfulness, compassió, altres meditacions relacionades i aspectes que estan sorgint com l'equanimitat, l'ús de mantres, l'oració, etc., que estan confirmant que tenen un gran potencial terapèutic i de benestar (Lutz, Brefczynski-Lewis, Johnstone i Davidson, 2008; Brown, 2009; Singer i Klimecki, 2014; Amihai i Kozhevnikov, 2014).

Pel que fa a l'enfocament contemplatiu al treball social, autors com Sherman i Siporin, (2008) veuen la teoria i pràctica contemplativa com un enfocament prometedor per al treball social pels seus mètodes i aplicabilitat i a més, és bastant consistent amb els valors propis del treball social d'autodeterminació, realització personal, benestar social i justícia social. Diferents estudis mostren l'impacte d'aquestes pràctiques en diferents àmbits del TS, i que citarem al llarg present capítol.

En l'àmbit de la formació al treball social al. Wang, Perlman i Temme (2019) mostren al seu estudi com les pràctiques contemplatives donen suport i milloren el desenvolupament positiu de l'estudiantat de treball social a la Universitat i els proporciona una experiència educativa holística. Assenyalen que les pràctiques contemplatives els ajuden a desenvolupar habilitats d'afrontament i regulació emocional i també els/les ensenya tècniques per regular el estrés. Aquestes autores orienten i recomanen la integració de les pràctiques contemplatives en l'aula del treball social.

En aquesta línia Warren i Chappell-Deckert (2019) estudien com les pràctiques contemplatives a l'aula de treball social poden facilitar l'autocura durant i després de la intensitat de l'educació formal i preparar millor als i les estudiants per al benestar en entorns professionals després de graduar-se. Així mateix, Wong (2013) mostra com la pràctica de mindfulness i la pedagogia contemplativa promouen la pràctica reflexiva crítica i la capacitat d'autocura en estudiants de treball social.

3. Mindfulness: la pràctica contemplativa amb més influència al Treball Social

Hick (2014) va ser el primer professor de Treball Social, de la Carleton University (Ottawa, Canadà), en reformular la seua pràctica després de conèixer y practicar mindfulness. Va ser editor del llibre "Mindfulness and Social Work" (2009) en el qual dèsset professionals, en tretze capítols, apliquen 'mindfulness' a diferents consideracions teòriques i escenaris del treball social que van des de la intervenció amb

individus, famílies i grups a la intervenció amb comunitats. Al llibre es presenta un model per a la pràctica de 'mindfulness' en la intervenció en treball social (vegeu tabla x). Aquest és el primer llibre que recopila una col·lecció d'assajos per a proporcionar un model d'ús del Mindfulness en la pràctica del Treball Social. Des d'aleshores, el constructe "mindfulness" va prenent cos en la investigació i en l'exercici professional del Treball Social, estenent-se des dels escenaris clínics, a la majoria de les seues àrees d'intervenció, principalment als països anglosaxons (Hick, 2008, Moñivas et al. 2012a; Moñivas, García-Diex y García-De-Silva, 2012b; Logan, S., 2014; Tan i Keng, 2020).

Hick (2009) proposa que el paper del mindfulness en el treball social es multidimensional i multifuncional. En referència a la intervenció en treball social amb mindfulness, és a dir, a la manera en com les treballadores socials ho integren en la seua pràctica, proposa un model conceptual que suggereix que mindfulness té la capacitat d'influenciar la intervenció social en tres nivells:

- a) Nivell d'autocura i autoconeixement, Hick (2014) reflexiona sobre el seu propi procés en practicar mindfulness i mostra que mindfulness podria aprofitar-se com a recurs intern per enfortir la pròpia capacitat i desenvolupament professional.
- b) Nivell de la intervencions directes, tant amb individus, famílies o grups: el que anomena micro-pràctiques. Mindfulness podria servir per ajudar a persones usuàries a superar els seus problemes.
- c) Nivell de les intervencions indirectes en treball comunitari i en política, la qual cosa Hick anomena mezzo i macro-pràctiques. Podria utilitzar-se com un enfocament d'habilitats blanques per a crear una mentalitat oberta i flexibilitat per a transitar per l'àmbit del lideratge del treball social, així com l'àmbit de la política, forjant un compromís i una negociació efectius per a facilitar el canvi social (Hick, 2009)

A més, hi hauria una quarta manera d'ús de mindfulness: la possibilitat d'influir positivament en la relació terapèutica amb la persona usuària, grup o família; aquesta influència entra en el marc comú de la psicoteràpia juntament amb altres disciplines com la Psicologia i la Psiquiatria. En aquest sentit, ja existeixen múltiples estudis (com veurem en apartats posteriors) que mostren els potencials beneficis de les intervencions basades en l'atenció plena per a una varietat de població clínica i assenyalen als professionals del treball social de l'àmbit clínic que el mindfulness és una forma d'enfocament terapèutic que podrien utilitzar en benefici de les persones usuàries (Hick,

2014, Trowbridge i Mische Lawson, 2016; DeMauro, Jennings, Cunningham, et al., 2019; Tan, S.Y. i Keng, SL. 2020).

Taula 7. Els rols de Mindfulness en professionals del Treball Social

NIVEL MICRO		NIVEL MEZZO Y MACRO
Consigo mismo/a (Self)	Intervención con individuos, familias y grupos	Intervención con comunidades, entornos laborales y sociopolíticos.
Orientación al momento presente	Orientación al momento presente	Orientación al momento presente
Paz interna y calma	Métodos para desarrollar la escucha con plena atención y presencia en las relaciones interpersonales	Atención a los procesos
Prácticas para cultivar auto-aceptación y autocompasión	No juicio y apertura mental	Apertura mental y no dogmática
Cambio en la relación con las emociones negativas y otros estados de la mente	Prácticas para cultivar la compasión y la empatía	Análisis de las causas de la injusticia
Reducción del estrés y auto-cuidado		Atención a las motivaciones para el cambio social

Font: adaptació de Hick, (2009, p. 24).

Hick (2014) planteja que mindfulness és una orientació per a les experiències de la nostra vida diària que pot ser cultivada per mitjà d'exercicis i pràctiques. En aquest sentit Moñivas et al. (2012a) assenyala:

“si treballador social i client “porten la ment” a l'escenari de la “trobada”, i s'obrin a les experiències internes i externes, podran comprendre millor el que a tots dos

els ocorre tant a nivell psicològic com social i construir el pla d'intervenció” (p.304).

Moñivas et al. (2012 a i b) són els autors pioners a l'estat espanyol que reflexionen sobre la integració de mindfulness a la disciplina del treball social. Assenyalen que l'epistemologia que subjau a mindfulness és la constructivista, de la complexitat i basada en la fenomenologia, en la què cada subjecte es dona compte: vivència la seua experiència. En el cas del/la professional del treball social es tracta de construir coneixement a partir de la pràctica professional mitjançant la relació vincular o en xarxa amb la persona/es usuària/es. Això significa que tots/es dos, treballador/a social i persona usuària, són capaces de reaccionar menys en “pilot automàtic” (manera condicionada per l'aculturació) i adonar-se d'un variat rang de respostes possibles i desenvolupant una major flexibilitat i equilibri en les seues vides.

Moñivas et al (2012a) apunten que el fracàs de moltes intervencions i els problemes de salut de les i els professionals del Treball social deriven de la inadequació dels seus *“constructes personals”*, és a dir, de no ser conscients que, tal i com postula el alternativisme constructiu, *“el significat que atribuïm a l'experiència és el resultat d'una construcció personal a cada moment, tractant-se, doncs, d'un procés de construcció i reconstrucció contínua”*. Normalment, *“les i els treballadors socials en la seua vida personal i laboral computen la realitat en la qual viuen amb categories apreses en un altre context, en un altre temps i creuen vàlides per a un llarg període o, fins i tot, per a tota la vida”*. No hi ha, doncs, assenyalen aquests autors, en coherència amb l'epistemologia i filosofia que porta implícites mindfulness, *“cap lloc on anar”* si prèviament no *“s'està”*. *“Estar”, “trobar-se”, “professional i client/usuari”* (p.305-306).

La pràctica de Mindfulness contribueix a la “trobadà” i a l'apoderament (“empowerment”) i augment de consciència (“consciousness raising”) que permet el canvi personal i social (Hick S i Bien, 2008).

Els tòpics d'interès en el procedir del Treball Social amb Mindfulness són (Moñivas et al., 2012a, p. 304):

- Com els investigadors es plantegen el que pot ser mesurat en mindfulness.
- Que mecanismes o components d'acció subjauen a mindfulness.
- Com procedeixen les intervencions basades en mindfulness.
- Com les i els treballadors socials integren mindfulness en la seua pràctica.

- Revisió de la literatura en Treball social.
- Programes generals i model basat en mindfulness.
- Programes generals i model basat en mindfulness per a les intervencions en Treball Social.

Basant-se en la literatura consultada, Moñivas et al., 2012a, p. 309) assenyalen que les treballadores socials, sobretot als Estats Units i el Canadà, estan oferint una varietat d'intervencions grupals basades en mindfulness en diferents escenaris i poblacions com:

- a) Hospitals, clíniques de salut comunitària i pràctiques privades,
- b) Duent a terme intervencions que combinen propostes de diversos dels programes, basats en mindfulness en poblacions específiques,
- c) Utilitzant mindfulness d'una forma única, en part a causa de la singularitat de la professió, en intervindre més que altres professionals en l'ajuda a grups socials desfavorits,
- d) Considerant les estructures econòmiques i socials, donat l'enfocament històric del treball social que té en compte a la persona en el seu context o medi ambient,
- e) Intervenint en programes d'ajuda als cuidadors/es i persones amb familiars crònics. En aquest context, les i els treballadors socials estan considerant les formes en què el mindfulness pot contribuir a la salut mental en lloc de discutir en termes de tractament per a un trastorn mental definit pel Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals (DSM-IVR).
- f) Investigant amb mindfulness la imatge de si mateix com a via de la seua transformació en professionals.
- g) Investigació amb mindfulness com a mitjà per al canvi en l'estructura de la justícia social.

4. L'eficàcia de Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives en professionals del Treball Social

Existeixen diversos estudis, revisions sistemàtiques i meta-anàlisis que aporten evidència dels beneficis d'aplicar mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el context del Treball Social. Per exemple, Tan i Keng (2020) exploren l'aplicació de

Mindfulness en el Treball Social des de tres angles: població en situació de vulnerabilitat i/o exclusió, en la pedagogia i formació del Treball Social i, per últim, en la pràctica professional del Treball Social. És en l'evidència sorgida en aquest últim àmbit en el que anem a incidir en aquest apartat.

A nivell internacional, cal destacar el treball de Kinman, Grant i Kelly (2020), en el qual examinen els efectes d'un curs de capacitació en mindfulness realitzat en una mostra de 26 treballadores socials de serveis socials de l'àmbit local del Regne Unit. Les participants van augmentar la seua capacitat de gestionar l'estrès, resiliència i van millorar el seu acompliment laboral.

McGarrigle i Walsh (2011) van utilitzar dissenys d'estudis quasiexperimentals previs i posteriors a la prova per a mesurar els resultats d'una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives com el ioga. Els investigadors de tots dos estudis van trobar que l'ús de l'atenció plena va millorar l'afrontament dels participants en situacions estressants mesurables. Dotze treballadors infantils i familiars (nou treballadors socials) van demostrar una disminució significativa en les puntuacions de estrès laboral i un augment significatiu en l'atenció plena després de realitzar una formació de mindfulness de 8 setmanes, 2 hores per setmana. Els treballadors socials en exercici després van trobar tant un alleujament de l'estrès com una millora en l'afrontament després d'una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives.

A nivell nacional, trobem l'estudi de Marcos González (2016) on mostra una millora dels nivells de estrès emocional, burnout i d'habilitats implicades en els estats de mindfulness en una mostra de 20 treballadores socials del col·legi de treball social de Burgos.

Així mateix les noves tecnologies ofereixen mètodes potencials per a adaptacions efectives, incloses intervencions en línia on els/les treballadors/es socials poden accedir des de la seua casa i, a més, l'aplicació i les IBM i altres PC realitzades en línia són menys costoses per a les organitzacions i poden produir similars resultats que els presencials (Pandya, 2020; Kemper, Rao, Gascon i Mahan, 2017).

A més, la investigació ha afavorit el desenvolupament de revisions sistemàtiques o narratives de la literatura en treballs realitzats amb mostres on s'inclouen a professionals i/o estudiants del treball social. En aquest sentit, es distingeix la revisió de la literatura de Beer, Phillips, Stepney i Quinn (2020), que consideren l'evidència i la viabilitat d'aplicar l'entrenament de mindfulness per a abordar l'estrès, els esforços

d'afrontament i els resultats de salut posteriors de les professionals del treball social, a través de la teoria de la lent del model transaccional de l'estrès i afrontament.

Les investigadores Trowbridge i Mische (2016) considerant una mostra de professionals en exercici i estudiants de treball social d'estudis qualitatiu i quantitatiu, suggereixen evidències de què les MBI faciliten aprofundir tant en la pràctica del treball social com en la cura centrada client/usuari i la família a través de l'augment de les qualitats com l'empatia i el respecte.

Els anteriors autors coincideixen en senyalar el potencial de les IBM per a millorar aspectes del benestar psicològic i laboral de professionals i estudiants de treball social. No obstant, conèixer els efectes d'altres pràctiques contemplatives o de meditació també és rellevant per aproximar-nos a poder comprendre el potencial d'aquestes a la pràctica del Treball Social. En aquest sentit Wang (2018) va dur a terme una revisió sistemàtica de la literatura sobre l'eficàcia i l'ús de la meditació en la pràctica de professionals del treball social i planteja que la pràctica de la meditació mostra potencial per reduir l'impacte de l'estrès, la depressió i l'addicció, i millorar l'autoconsciència física i emocional, l'acceptació, l'autoestima, la motivació, la gratitud, la capacitat de regulació emocional i la pràctica del treball social.

DeMauro, et al., (2019) realitzen un estudi de revisió sistemàtica d'estudis qualitatiu on analitzen els mecanismes subjacents de l'eficàcia de mindfulness en professionals d'ajuda, entre les quals es trobaven treballadores socials, i proposen set mecanismes clau per a comprendre com la pràctica de mindfulness dona suport a les diverses dimensions (la receptivitat, la motivació i la capacitat de resposta als altres) de la pràctica de la cura professional: presència terapèutica, escolta, no jutjar, compassió, autocura, consciència i regulació de les emocions. Conclouen suggerint que mindfulness cultiva certes habilitats que són especialment rellevants per a les demandes ocupacionals de les professionals d'ajuda. Malgrat els diferents contextos en els quals operen cadascuna d'aquestes professions (magisteri, infermeria, psicoteràpia i treball social), existeix una dinàmica fonamental de cura, que es mostra enriquida per l'atenció plena. Aquests resultats indiquen que el valor de l'atenció plena per als professionals de la cura va molt més allà de reduir estrès i esgotament. Mindfulness i les PC també cultiven actituds i habilitats específiques que són imperatives per a les demandes laborals de professionals d'ajuda: en essència, poden contribuir a forjar professionals de cura més receptius, motivats i receptius que són qualitats centrals de l'ètica de la cura.

4.1. Algunes limitacions dels estudis i revisions sistemàtiques

Les revisions sistemàtiques i meta-anàlisis presents en la literatura es caracteritzen per un baix nombre d'estudis elegibles, per una gran heterogeneïtat entre els mateixos, per un alt risc de biaix de publicació i es limiten a l'avaluació de l'eficàcia a curt termini de les IBMs (Beer et. al, 2020; Trowbridge i Mische, 2016; Wang, 2018; DeMauro, et al., 2019). En relació al disseny dels estudis seleccionats, cal assenyalar que la mostra és heterogènia ja que només tres dels onze estudis que formen part del metaanàlisis realitzat per Beer et al. (2020), inclouen una mostra formada exclusivament per professionals del treball social de l'àmbit socioeducatiu o no clínic. Així mateix, la mostra dels estudis inclosos i analitzats en les revisions sistemàtiques de Trowbridge i Mische (2016) i Wang (2018) està composta, en la seua major part, per estudiants de treball social i professionals del treball social de l'àmbit clínic, i en l'estudi de De Mauro et al., (2019) la mostra està formada per altres professionals d'ajuda entre les quals s'inclou a treballadores socials en una proporció reduïda. Addicionalment, pocs investigadors proporcionen dades moderadores sobre l'eficàcia de mindfulness, pel que les troballes existents sobre aquests han d'interpretar-se amb cautela (Beer et. al, 2020; Trowbridge i Mische, 2016; Wang, 2018). Per últim, trobem que no existeixen estudis realitzats on participen professionals del treball social de l'estat espanyol.

4.2. Futures línies d'investigació

A pesar que les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives semblen prometedores, és necessari continuar investigant per a superar algunes de les limitacions anteriors. A continuació, s'exposen una sèrie de recomanacions que poden ajudar a millorar la investigació.

Quant al disseny dels estudis, es recomana realitzar estudis impulsats per la perspectiva metodològica pròpia del treball social i estudis de major rigor i qualitat (Trowbridge i Mische, 2016). Així mateix, l'evidència suggereix la necessitat de futurs estudis amb una mostra més gran (Wang, 2018) i homogènia, és a dir, que aborden l'efectivitat de MBI específicament amb professionals del treball social de mateix àmbit (serveis socials, sanitari, etc.), a causa de la seua posició única i estressos distintius. (Beer et al., 2020; DeMauro, et. al., 2019). En aquest sentit, també es recomana valorar influència de context organitzacional en els possibles efectes de les MBI de (Trowbridge i Mische, 2016; Beer et al., 2020; DeMauro, et. al., 2019). Així mateix, es requereix un plantejament d'estudis longitudinals amb seguiments a llarg termini, que permeten establir conclusions més fermes sobre l'eficàcia de les intervencions (DeMauro, et. al., 2019)

En relació a l'avaluació dels resultats, se suggereix ampliar el rang de mesures, utilitzant avaluacions més enllà dels qüestionaris d'autoinforme utilitzats habitualment i proposen incorporar, per exemple, la mesura d'observació en tercera persona de la qualitat de les interaccions mestre-alumne, que s'usa amb freqüència en les avaluacions d'acompliment dels mestres, es podrien adaptar i usar per a investigar com l'atenció plena es relaciona amb la qualitat de les interaccions terapeuta-client o infermera-pacient (DeMauro, et. al.,2019). També és de gran importància utilitzar mètodes mixtes, és a dir, un enfocament quantitatiu i qualitatiu, per a percebre els matisos de les experiències individuals i els processos interns de les treballadores socials i comprendre millor els efectes i els mecanismes de les IBM en els diferents aspectes vitals i laborals des de la seua perspectiva (Wang, 2018; DeMauro, et. al.,2019; Beer et al., 2020).

D'altra banda, es proposa ampliar el focus de la investigació per conèixer si la pràctica mindfulness millora àrees com la satisfacció usuari, comunicació o adherència al treball (Trowbridge i Mische, 2016). Per últim, es suggereix examinar de forma més detallada quins tipus de meditació són eficaces per a quines condicions específiques i perfeccionar millor tant les definicions com els usos en la pràctica, diferenciant els diferents tipus de meditació i, si escau, recórrer a altres camps que posseeixen una alta validació de les diferents pràctiques de meditació per a incorporar-les d'acord amb la missió, valors i ètica de la nostra professió del treball social (Wang, 2018).

En síntesi, malgrat que les intervencions de mindfulness dirigides a professionals del treball social semblen contribuir a millorar la salut mental i el benestar d'aquests, els resultats dels estudis s'han de prendre amb cautela. L'expansió creixent d'aquesta mena d'intervencions en el treball social ha d'anar acompanyada d'un major nombre i qualitat de les investigacions; igualment, els efectes de les anteriors variables han de considerar-se i quantificar-se, amb la finalitat d'optimitzar l'eficàcia de les intervencions i programes basats en mindfulness i altres pràctiques contemplatives.

5. La psicologia positiva al Treball Social

La psicologia positiva és definida com "l'estudi científic del funcionament humà positiu i la florida en múltiples nivells que inclouen les dimensions biològiques, personals, relacionals, institucionals, culturals i globals de la vida" (Seligman i Csikszentmihalyi, 2000, p.5). És un nou enfocament que difereix de la psicologia tradicional en el fonamental que posa l'accent a aconseguir l'estat de benestar partint de les pròpies fortaleeses de l'individu. Un dels seus grans reptes és investigar sobre les fortaleeses i

virtuts humanes i els efectes que tenen en la vida de les persones i en les societats en què viuen (Cuadra i Florenzano, 2003; Vera, 2008).

En el context internacional del treball social s'han identificat estudis realitzats desde la perspectiva de la psicologia positiva en professionals i estudiantat del treball social. En el seu estudi Radey i Figley (2007) elaboren un marc basat en la psicologia positiva i que anomenen “treball social positiu” on situen la fatiga per compassió, l'esgotament i altres conseqüències negatives dels professionals de treball social de l'àmbit sanitari. Advoquen per un canvi de paradigma cap a la identificació dels factors que porten als treballadors socials clínics cap a la florida humana en el seu camp i presenten un model per a crear "satisfacció per compassió" o sentiments de realització amb els clients, arrelat en la psicologia positiva i ampliat per a incorporar la perspectiva del treball social. El model suggereix que l'afecte, els recursos de treball i l'autocura influeixen en la proporció de positivitat-negativitat dels professionals, la qual cosa al seu torn pot resultar en la satisfacció de la compassió.

A l'estudi realitzat per Ogden i Rogerson (2021) apliquen un programa basat en la teoria i pràctiques de la psicologia positiva i van trobar que els estudiants de treball social van experimentar un augment en el significat i l'optimisme des del principi fins al final del semestre. També estaven protegits de la disminució del sentit subjectiu de salut i de l'augment de la soledat, tal com el van experimentar els/les estudiants en un grup de control. Açò demostra que l'educació en treball social pot utilitzar la psicologia positiva per a millorar aspectes importants del benestar dels estudiants i futurs professionals.

Des de fa temps que la psicologia positiva ha integrat pràctiques contemplatives (per exemple, mindfulness i compassió) en les tècniques que potencien els aspectes positius de l'ésser humà amb diferents nivells d'execució. Malgrat això, són limitats els treballs publicats orientats a aprofundir en la relació entre la psicologia positiva i les pràctiques contemplatives. Per aquesta raó cada vegada són més els/les autors/es que plantegen la necessitat de crear un espai per a un diàleg regular i constant i desenvolupar un marc teòric comú per a poder avançar i les possibilitats que poden millorar l'eficàcia en la comprensió del desenvolupament humà i la cerca de benestar psicològic (Ivtzan, Young, Martman, *et al.*, 2016; Cebolla, Enrique, Alvear, Soler i García-Campayo; 2017). Els darrers autors citats proposen el terme “psicologia positiva contemplativa” en el qual aprofundim a continuació.

6. La Psicologia Positiva Contemplativa (PPC)

El concepte de “Psicologia Positiva Contemplativa” (PPC) sorgeix per primera vegada en un article publicat en la revista papers del Psicòleg en un monogràfic de Psicologia Positiva (Cebolla, Enrique, Alvear et al., 2017) i es defineix com “l'àrea de la psicologia positiva que inclou el ventall de tècniques i conceptualitzacions desenvolupades per les ciències contemplatives per a la promoció del benestar a partir d'estratègies basades en l'evidència ” (Alvear i Cebolla, 2023; p. 36) i s'ha desenvolupat amb la idea d'abraçar els dos paradigmes esmentats i establir el àrea d'estudi i assenyalar la escletxa existent en la literatura científica sobre el diàleg entre aquestes dos orientacions.

La PPC es fonamenta en dues idees clau. En primer lloc, mindfulness és una etiqueta insuficient per a descriure tot el que succeeix, o es pot entrenar, a través de les pràctiques contemplatives i la meditació. En segon lloc, hi ha la necessitat de fer un pas endavant en els entrenaments estàndard de Mindfulness, en el qual el pes de la intervenció no està en la vivència del present per se sinó com a vehicle per a aconseguir una felicitat sostenible i arrelada en una vida guiada per virtuts (Cebolla i Alvear, 2019).

6.1. El benestar des de la Psicologia Positiva Contemplativa

La definició del benestar proposada per les ciències contemplatives i la forma d'assolir-lo està influïda pel coneixement mil·lenari de les tradicions espirituals (Garcia-Campayo, 2020). Dels diferents models de benestar que existeixen en les ciències contemplatives, una proposta rellevant per a la Psicologia Positiva Contemplativa (Cebolla i Alvear, 2019) és el model de felicitat ego centrat / descentrat de Dambrun i Ricard (2011), els quals prenen com a referència el self i descriuen dos camins cap a la felicitat: el funcionament psicològic centrat en l'ego o egocentrisme, i el funcionament psicològic no centrat en l'ego o egodescentrat. Mentre que el primer camí condueix a una felicitat fluctuant, el segon comprén un funcionament psicològic que ens conduiria a una felicitat autèntica/duradora. Aquests dos camins estan constantment en conflicte en la ment de cada persona, és a dir, impliquen una dicotomia en la què la persona ha de prendre opció per un o altre, a cada moment, en base a fenòmens multifactorials.

L'egocentrisme es relaciona amb l'egoisme i el fet d'alimentar l'ego amb una importància exagerada (p. ex., a través de les possessions materials), amb la motivació d'obtindre plaer (p. ex., a través de conductes d'acostament) i evitar el dolor/desplaer. Seguint aquests objectius es generen sentiments de plaer, alegria i satisfacció, encara que sempre són transitoris. A més, aquests estats positius basats en estímuls estan

supeditats a l'aparició d'uns certs esdeveniments externs. Per tant, la impossibilitat d'aconseguir aquests objectius suscita emocions difícils, com la frustració, la ira, l'hostilitat o l'enveja. Aquesta manera de funcionament ens portaria a una felicitat de tipus fluctuant que està guiada per moments d'alt benestar, seguits de baix benestar. A més, està profundament determinada pel context, i s'han de donar les condicions idònies perquè aparega.

El funcionament psicològic que no està centrat en l'ego, o descentrat, està relacionat amb l'autotranscendència i el procés de prendre consciència de les coses tal com són. El principi de l'harmonia i la saviesa guien les diferents activitats psicològiques d'aquesta funció (p. ex., conativa, motivacional, atencional, cognitiva, conductual...), i el tipus de felicitat experimentada és més sostenible perquè no prové tant de l'entorn. A més, la distinció entre el jo i els altres és feble, i la relació entre el jo i l'entorn (social o natural) es percep com un tot, juntament amb amb un sentit d'interconnexió. A més, l'acció virtuosa (com el comportament prosocial, la generositat, l'amabilitat) és vista com un element rellevant per a aconseguir el benestar.

Mary Richmond, una de les pioneres del treball social, ja suggeria a aquesta visió de la ment egodescentrada i la seua rellevància per a la pràctica del treball social i, en concret, en la relació professional-client/usuari en una de les seves principals obres (*What is social case work? An introductory description. New York: Russell Sage Foundation, 1922*), tal i com apunten Uebel i Shorkey (2014, p.221).

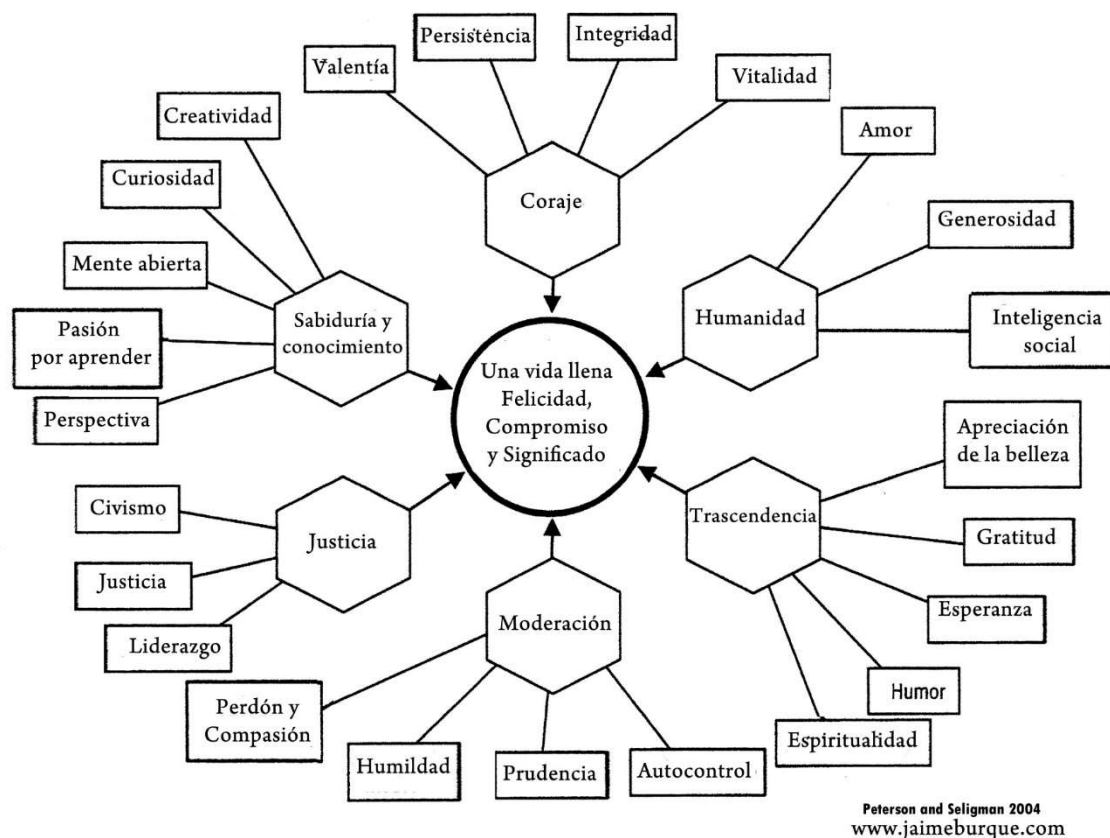
Per a Richmond, "la vida com un tot" constitueix la visió de gran angular de la persona i la seua societat. La persona en l'entorn social és, per tant, "un angle i res més" per a avaluar i crear canvis. Richmond sembla apuntar a una cosa més expansiva, la qual cosa ella diu una "teoria del jo més ampli": "Tots hem de desfer-nos de qualsevol vestigi d'una idea que encara romanga amb nosaltres que la ment d'un home està en algun lloc del seu cap, o que té qualsevol ubicació en l'espai qualsevol". Aquesta visió de la ment/ego descentrat proposada per Richmond s'assembla molt a la noció budista del jo "buit", o no-jo, l'abandó de la nostra il·lusió d'un jo o ment arrelat, singular i localitzable. En els termes de la pràctica del treball social generalista, l'aparició d'aquest jo inubicable transcendeix radicalment la "posició entre parèntesi" de l'ego empresa en nom del principi del "ús professional del jo" en el qual els propis judicis o prejudicis no han d'entremetre's en la relació treballadora social-client/usuari.

6.2. Una vida virtuosa

Com s'ha assenyalat en els apartats anterior, les teories sobre el benestar suggereixen que el benestar augmenta quan es cultiva l'eudaimonía, entesa com una naturalesa virtuosa, amb focus en activitats que reflectisquen la virtut, l'excel·lència, el millor de les persones i el ple desenvolupament del potencial personal (Huta i Waterman, 2014; Tiberius i Hall, 2010). Així, el plaer hedonista o benestar subjectiu pot entendre's com un producte o indicador d'aquesta cerca de la virtut. En altres paraules, ser una bona persona i portar una vida sàvia en la qual es realitzen accions virtuoses ens fa sentir bé i ens impulsa a continuar realitzant aquestes accions.

Amb l'objectiu d'identificar i potenciar les fortaleeses i virtuts humanes per a arribar a augmentar l'estat de benestar, Peterson i Seligman (2004) elaboren una classificació transcultural i conceptualment complexa d'aquestes basada en la literatura científica. Després d'una anàlisi exhaustiva, els autors van concloure que existeixen sis virtuts centrals que es poden trobar en la majoria de les cultures/religions estudiades: saviesa, valentia, humanitat, justícia, templança i transcendència. D'aquesta classificació van sorgir 24 fortaleeses del caràcter.

Figura 8. Model VIA de fortaleeses psicològiques



Cada tradició contemplativa ha estructurat diferents sistemes de classificació de les virtuts, encara que molts dels quals són compartits. Segons manifesten els autors (Cebolla, Herrero, Carrillo et al., 2019; p. 162) “*es important entendre que perquè les virtuts siguin efectives han d’estar centrades en la transcendència d’un/a mateix/a*”. En aquest sentit, en el budisme tibetà, pŷramitŷ es defineix com a “acció transcendent”, referint-se a l’acció que es realitza en una forma no egocèntrica i va més enllà de l’ego (Dona, 2015). Aquesta definició resulta especialment rellevant perquè s’ajusta al model de felicitat desenvolupat per Dambrun i Ricard (2011). Segons el text del segle XII “Il·luminant el camí dels savis” de Sakya Pandita (Appel-Rimpoche, 2008), existeixen sis Pŷramitŷs: Saviesa [Prajñŷ] (la més important), Generositat [Dana], Comportament [Sŷla], Paciència [Ksŷnti], Entusiasme [Vŷrya] i Concentració meditativa [Dhyŷna].

Pel que fa al treball social s’han identificat diversos estudis a l’estat espanyol elaborats des de la perspectiva de la psicologia positiva i les fortaleeses i virtuts:

Martínez-Brawley Emilia i Zorita (2017) suggereixen que el treball social necessita recuperar la seua connexió amb l’ètica de tradició aristotèlica, segons la qual *ser virtuós és una pràctica* i mostra camins per incorporar-la en el currículum.

De la Paz-Elez (2011) analitza diferents intervencions del professional del treball social des de la perspectiva de les seues fortaleeses. L’objecte d’aquest estudi no era tant analitzar les fortaleeses del col·lectiu, sinó l’avaluació de cada cas individual en el qual la treballadora social realitzava la seua labor professional; el debat del treball actual d’aquests professionals (l’autor exposa que les intervencions es realitzen a partir de la patologia de la persona usuària que acudeix al professional del treball social) i l’elaboració d’una proposta per a una intervenció més integral en un futur pròxim.

Altres estudis, te com a objectiu establir el perfil de virtuts i fortaleeses que l’estudiantat de grau considera claus en el seu futur acompliment com a treballador/a social (Jiménez, Alvarado i Puente, 2013). Les virtuts d’humanitat i justícia van ser les que es van considerar més rellevants per part dels/de les estudiants, tal com s’esperava, ja que aquestes virtuts són bàsiques a l’hora d’influir en la voluntat d’altres persones, des del respecte de la individualitat de l’usuari, cap a un estat de benestar (Peterson i Seligman, 2004).

6.3. Augmentar el benestar des de les ciències contemplatives: la meditació

Un dels mitjans fonamentals per augmentar els nivells de benestar és l’entrenament de la consciència, i la meditació és una de les eines fonamentals per al seu desenvolupament (Goleman i Davidson, 2017). Per meditació s’entén una família

complexa d'entrenaments atencional i emocional desenvolupats per a aconseguir diferents objectius, incloent-hi el cultiu del benestar i l'equilibri emocional (Lutz, Slagter, Dunne i Davidson, 2008). Es tracta d'una família d'exercicis en els quals un individu porta l'atenció o la capacitat de donar-se compte a un sol objecte, concepte, so, imatge o experiència, amb la intenció de guanyar major comprensió (insight) espiritual, experiencial i existencial, o per a aconseguir una millora en el benestar psicològic (West, 1987). Una altra definició interessant és la que donen Walsh i Shapiro (2006), en la qual s'entén la meditació com una família de pràctiques d'autoregulació, que se centren en l'entrenament de l'atenció i la capacitat d'adonar-se, per a aconseguir que els processos mentals estiguen sota un major control, de manera que es genere un major benestar i el desenvolupament de capacitats específiques com la calma, la claredat o la concentració.

Dahl, Lutz i Davidson (2015) van proposar classificar totes les pràctiques contemplatives en tres famílies:

- a) Pràctiques atencionals: aquelles tècniques que possibiliten una varietat de processos relacionats amb la regulació de l'atenció. Inclouen la capacitat de manipular l'orientació i l'obertura de l'atenció, monitorar, detectar i retirar-se de les distraccions, i redirigir l'atenció a un objecte triat.
- b) Pràctiques constructives: inclou una varietat de pràctiques de meditació dissenyades per a enfortir patrons psicològics que promouen el benestar.
- c) Pràctiques deconstructives: pràctiques destinades a eliminar patrons cognitius desadaptatius mitjançant l'exploració de les dinàmiques de la percepció, l'emoció i la cognició, així com generar coneixement sobre un mateix, els altres i el món.

Des de fa varies dècades, s'accepta al context internacional de la disciplina del treball social que la meditació és una ferramenta poderosa per promoure el benestar individual i social i, per això, diferents tipus de meditacions estan sent utilitzades en la pràctica de la professió i enriquint i ampliant el corpus teòric de la disciplina (Logan, 2014; Gockel, 2010; Roose, 2009). De fet, en una recent revisió sistemàtica sobre l'ús de diferents tipus de meditacions en la pràctica del treball social mostra que l'evidència fins hui és prometedora per a la pràctica del treball social i que es necessita més investigació per examinar amb més detall els tipus de pràctiques meditatives que són més efectives en diferents condicions (Wang, 2018).

7. Introducció a l'Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) per a professionals del Treball Social

L'entrenament en benestar basat en pràctiques contemplatives (EBC) és un programa de psicologia positiva contemplativa desenvolupat pels doctors en psicologia Ausiàs Cebolla i David Alvear de la Universitat de València i la Universitat del País Basc, respectivament, amb la finalitat d'entrenar les habilitats que prediuen el benestar, recolzat per pràctiques contemplatives (Cebolla i Alvear, 2019; Alvear i Cebolla, 2023). La premissa inicial del EBC és doble, en primer lloc, és possible entrenar les destreses i habilitats necessàries per a aconseguir una ment equilibrada i virtuosa a través de l'entrenament mental que implica la pràctica de la meditació. En segon lloc, aquest procés, al mateix temps, augmentarà la probabilitat d'augmentar els nivells de salut i benestar psicològic. Cadascuna d'aquestes habilitats, basades en el treball de Davidson i Schuyler (2015), es desenvolupen al llarg del programa EBC, generant diferents pràctiques, tasques i meditacions. A més, s'inclou un cinqué component que implica una visió de la multiplicitat del jo. L'objectiu principal de l'entrenament és facilitar l'accés a una ment virtuosa, a través de l'entrenament d'habilitats psicològiques i, per tant, aconseguir transformar la nostra perspectiva del self (passant del egocentrisme a un egodescentrament), la qual cosa al seu torn, conduiria a accions més virtuoses, produint una espiral de positivitat i benestar psicològic.

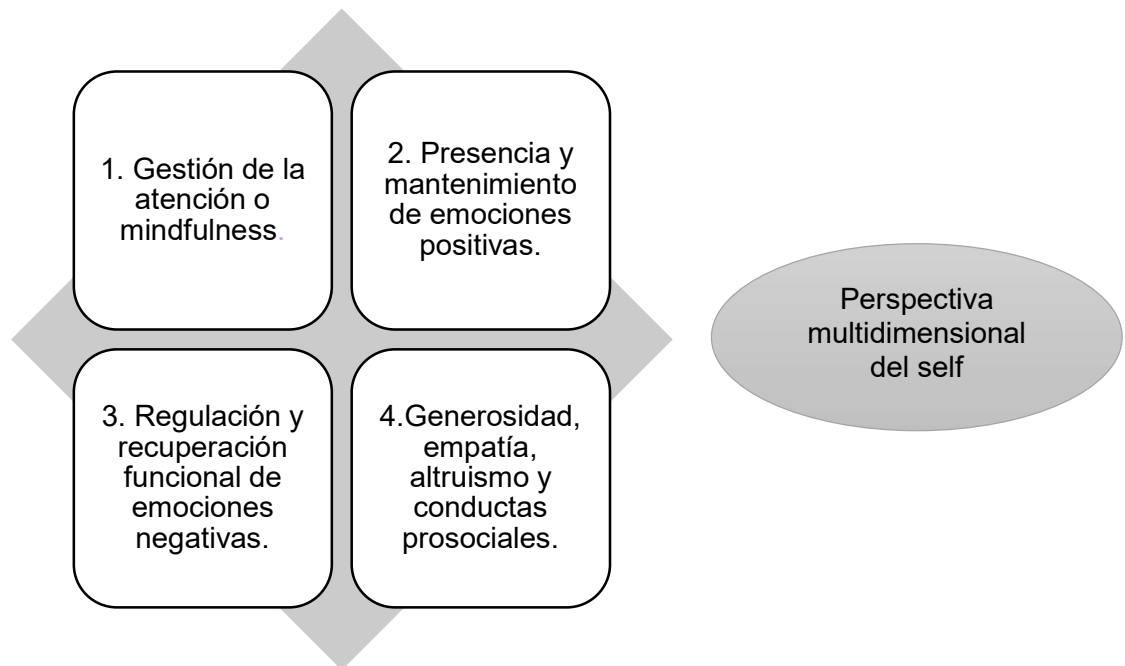
Aquest objectiu general es pot dividir en quatre específics:

1. Incrementar la flexibilitat del jo (mindfulness) i les noves perspectives sobre un mateix (subpersonalitats, gustos i fortaleces).
2. Incrementar el bon tracte cap a un mateix (no des de perspectives materialistes i egocèntriques), a través d'exercicis com el millor self possible, pràctiques d'assaboriment i autocompassió.
3. Fomentar i entrenar els comportaments no egocèntrics com l'altruisme i la compassió cap als demés.
4. Projectar prospectivament un model virtuós ideal i promoure virtuts i fortaleces de caràcter per a aconseguir-ho.

Com es va informar anteriorment, els cinc mòduls inclouen: sosteniment d'emocions positives, recuperació d'emocions negatives, comportament prosocial i

generositat, divagació mental, atenció plena i “affective stickiness” (Davidson i Schuyler, 2015), i una visió de la multiplicitat del jo (McConell, 2011).

Figura 9. Habilitats que s'entrenen al EBC



Font: elaboració pròpia a partir de Cebolla i Alvear (2019)

En fi, les quatre premisses relatives al benestar o la felicitat des de les que es parteix en el programa EBC i que sintetitzen la justificació teòrica i la evidència científica actual són (Alvear i Cebolla, 2023, p. 301):

- La meditació és una eina per a gestionar el món intern i comprendre el funcionament de la ment.
- Aquesta millor gestió i comprensió ens fa actuar de forma més virtuosa i augmentar el funcionament hipoegeic.
- Les accions vinculades a virtuts, sempre que tinguen una base hipoegeica, generen benestar.
- La felicitat sostenible, ecològica i duradora és aquella que està sustentada per la bondat.

En suma, donat que el EBC té com a objectiu aportar una dimensió ètica, política i comunitària en la cerca del benestar i concep com un error entendre el benestar com una cosa individual i separat de la resta, des d'aquesta investigació s'entén que aquest model pot suposar una guia de futur que permeti dissenyar un pla durador de cultiu del benestar per a professionals del Treball Social.

7.1. Mindfulness

En el context acadèmic se sol recórrer a la definició de Mindfulness desenvolupada per Jon Kabat-Zinn (1990): “*Parar atenció de manera conscient a l'experiència del moment present amb interès, curiositat i acceptació.*” (p.145). D'acord amb Bishop et al. (2004) aquesta definició té dos eixos fonamentals, el primer es refereix a la consciència o *awarenes* sobre la pròpia experiència del moment present amb interès, i el segon, a l'actitud que l'ha d'acompanyar, de curiositat i acceptació, és a dir, ment de principiant. D'altra banda, el terme de mindfulness també pot ser entès com un conjunt d'habilitats que poden ser apreses i practicades per a reduir els símptomes psicològics i augmentar la salut i el benestar (Baer et al., 2006).

De la multiplicitat de concepcions de mindfulness que es poden observar des de la perspectiva acadèmica, es poden distingir tres accepcions diferents: a) com estat mental, b) com a tret o tendència estable o c) com a forma de viure.

a) Mindfulness com a estat mental és un ingredient necessari per a la pràctica de meditació, en el què, d'acord amb Vago y Silbersweig, (2012), existeix una focalització intencional de l'atenció en un objecte (com la respiració o el cos), mentre s'observen pensaments, emocions, i sensacions tal com emergeixen en el moment present.

b) Mindfulness com a tret, es refereix a una disposició o tendència a accedir a estats de mindfulness, una disposició natural a observar la experiència del present amb curiositat i acceptació en la nostra vida quotidiana (Bishop et al., 2004). Es tracta d'una capacitat relativament estable, encara que susceptible de millorar a través de l'entrenament.

c) Mindfulness com a forma de viure, tracta d'un intent de portar un estil de vida tranquil, i amb aspiració de créixer com a persones, o inclús d'accedir a la il·luminació, alliberament o despertar (si aquesta forma part d'un context espiritual).

Des d'un punt de vista acadèmic, el mindfulness es pot subdividir en dos tipus d'observar l'experiència present amb curiositat i acceptació (Bishop et al., 2004), que és una capacitat estable, encara que susceptible de millora a través de l'entrenament.

Les principals pràctiques meditatives són: l'atenció enfocada i el monitoratge obert. El primer implica un estretament del camp atencional en cultivar la concentració en un punt o objecte mental, retornant l'atenció a l'objecte o sensació quan estem

distrets per estímuls o pensaments externs (Dahl, Lutz i Davidson, 2015). En el monitoratge obert, no obstant això, el focus atencional s'expandeix i el meditador està atent a qualsevol experiència que pugui sorgir (percepcions, pensaments, contingut mental o el propi flux de la consciència) sense seleccionar, identificar, jutjar o enfocar-se en un objecte en particular.

En l'àmbit científic, es categoritza la pràctica en dos tipus, la pràctica formal, basada en tècniques de meditació, i la pràctica informal, basada a portar aqueixa qualitat d'atenció al present a les activitats quotidianes (Cebolla i Demarzo, 2014). La pràctica formal té com a objectiu, segons Simón (2011) “calmar la ment per a veure amb claredat” (p. 29), ancorant, per exemple, en la pràctica formal, l'atenció en la respiració. Una vegada enfocada l'atenció en la respiració, es tracta d'observar els “esdeveniments distractors” que apareixeran: sensacions, sentiments i idees –en el moment present, és a dir, en el “ací i ara”-, sense jutjar-los, deixant-los passar. La pràctica informal es duu a terme sobre esdeveniments quotidians (llavar-se les mans, passejar, menjar, comunicar, etc.). Es tracta de simples exercicis de presa de consciència, observació dels sentits i atenció al que succeeix en el present. L'objectiu últim de tota intervenció que es basa en l'entrenament de mindfulness és “l'assentament de la pràctica informal en els usuaris, i per a això s'utilitza la pràctica formal” (Cebolla i Demarzo 2014, p.27).

No obstant això, totes les pràctiques de mindfulness comparteixen un aspecte en comú:

L'enfocament de l'atenció d'una persona s'obri per a admetre el que entra en l'experiència, mentre que, al mateix temps, una postura de curiositat amable li permet a la persona investigar el que siga que apareix, sense caure presa de judicis automàtics o reactivitat. (Segal, Williams i Teasdale, 2002, pàg. 322-323).

En els últims anys, a més dels esforços per definir el concepte de mindfulness, la investigació ha mostrat un gran interès per explorar els mecanismes a través dels quals funciona l'atenció plena (Baer et al., 2006; Shapiro et al., 2006).

Shapiro, et al. (2006) formulen que la pràctica continuada de mindfulness pot generar un canvi de perspectiva denominat re-percepció, al qual cataloguen com un metamecanisme que permet retrocedir i ser testimoni dels propis pensaments, sense quedar-se atrapat per ells, i que genera canvis a quatre nivells: autoregulació, clarificació de valors, flexibilitat cognitiva, emocional i conductual, i exposició als esdeveniments interns (Shapiro et al., 2006).

Hölzel et al. (2011) proposen cinc mecanismes clau per a comprendre com la pràctica de mindfulness influeix en la salut: la regulació de l'atenció, l'augment de la

consciència corporal, la regulació emocional-revaloració, la regulació emocional-exposició i els canvis en la perspectiva del self.

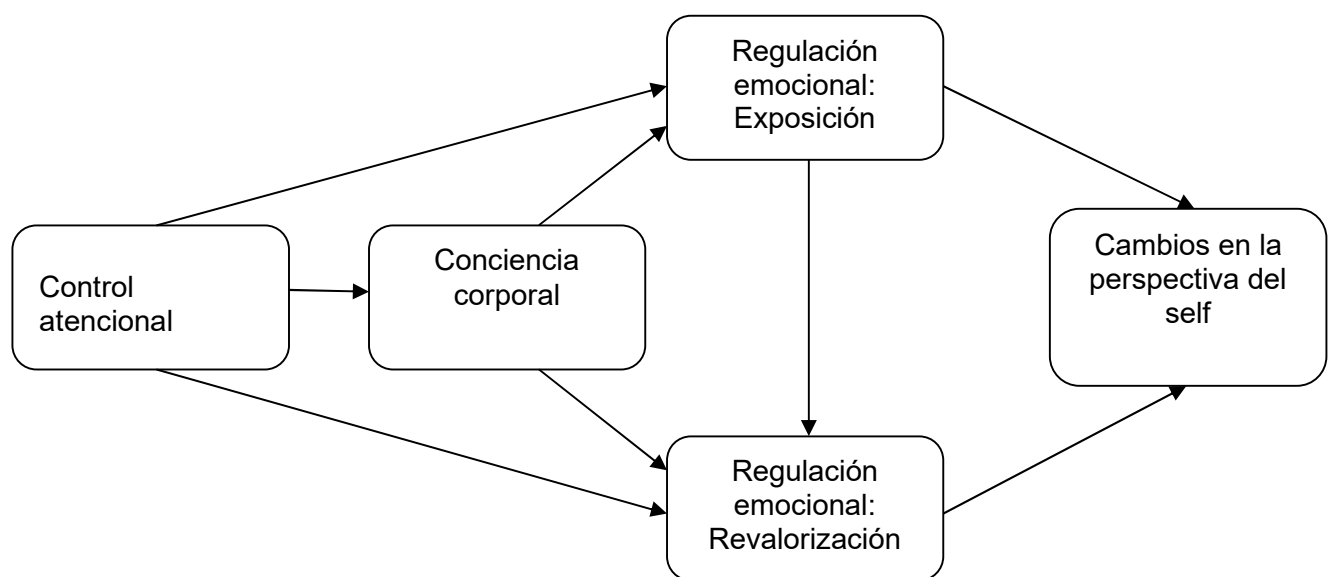
a) La regulació de l'atenció, que implica detectar els conflictes (p. ex., distraccions) que allunyen a l'individu de l'objectiu de mantindre l'atenció en les experiències internes i externes del present.

b) La consciència del cos, que comporta percebre els objectes de l'experiència interna (p. ex., experiències sensorials de la respiració, experiències sensorials relacionades amb les emocions o altres sensacions corporals: tensió corporal, batecs cardíacs, etc.), i proporcionar informació sobre les reaccions internes.

c) La regulació de les emocions, que suposa, d'una banda, la revaluació, és a dir, l'acostament a les reaccions emocionals de manera diferent a l'habitual: sense judici i amb acceptació; i, d'altra banda, l'exposició, extinció i reconsolidació: permetent-se a un mateix ser objecte i abstenint-se a les reaccions internes.

d) Els canvis en la perspectiva del self o d'un mateix, que porten amb si el desaferament de la identificació amb una imatge estàtica d'un mateix, al mateix temps que millora l'experiència en primera persona.

Figura 10. Model de mecanismes d'eficàcia del mindfulness



Font: elaboració pròpia a partir de Cebolla i Alvear (2019)

Aquests mecanismes exposats segueixen un ordre, i cadascun és essencial per a explicar els altres: el control atencional es duu a terme, sobretot, sobre la consciència corporal, i és observant aquesta consciència quan sorgeixen les emocions i les sensacions. El treball de regulació de les emocions, a través de l'atenció i el cos, porta a modificar la perspectiva del jo, generant una perspectiva metacognitiva i egodescentrada (Cebolla et al., 2018).

Per tant, el mindfulness ajuda a retindre i triar allò a què volem parar atenció, sense quedar-nos “embossats” en les experiències. Per a EBC, aquest és el component principal que ens permetrà continuar amb els següents mòduls.

7.2. Sosteniment d'emocions positives

L'emoció positiva es pot conceptualitzar com la tendència a una resposta multidimensional (incorporant el nivell de tensió muscular, segregació hormonal, canvis cardiovasculars, expressió facial, el processament de l'atenció i la cognició i més factors) que es desplega en un espai relativament curt de temps, i que suposa una reacció subjectiva a estímuls agradables de l'ambient que ve acompanyada de canvis orgànics (Fredrickson, 2009).

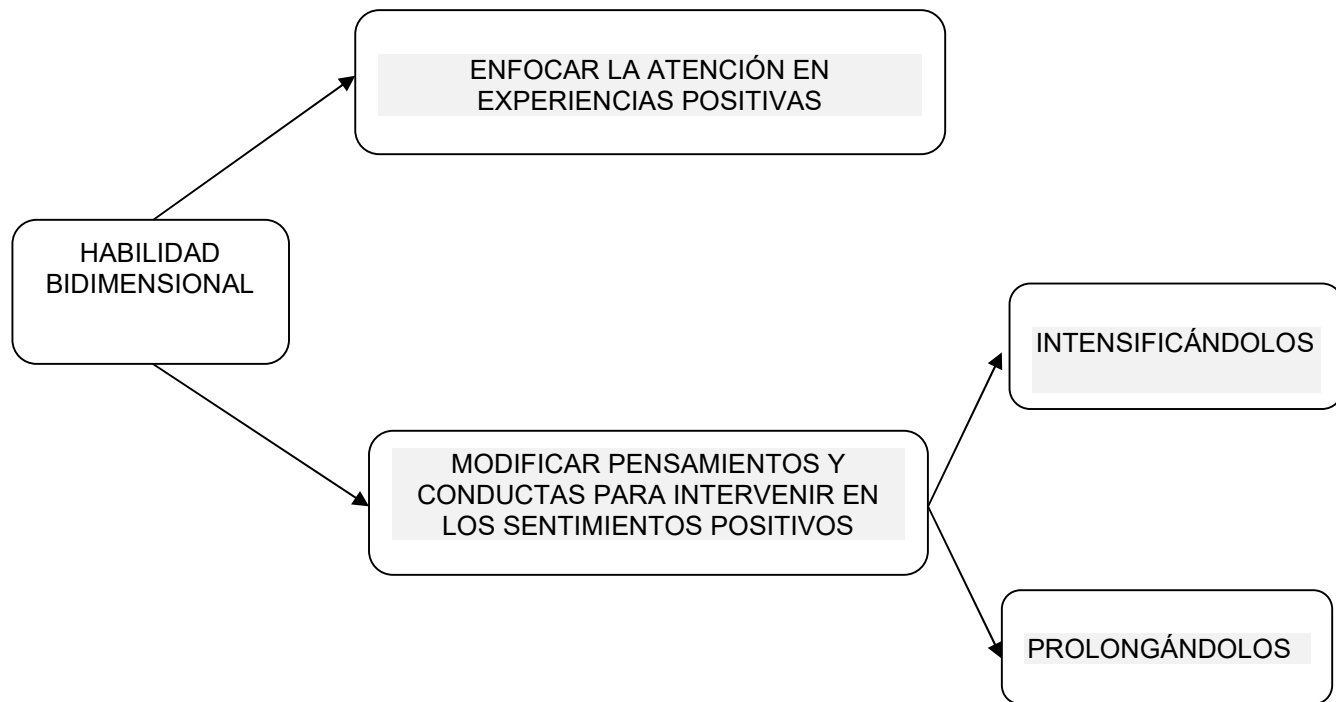
Les emocions positives tenen la funció clau d'expandir els interessos de les persones per incloure un ventall més ampli de possibilitats, i afavorir així l'aprenentatge i adquisició de noves habilitats no directament lligades a la supervivència, però molt útils per a l'exploració i la manipulació del món que les envolta (Fredrickson, 2009). En canvi, les emocions negatives estan més directament involucrades en la supervivència de l'individu i de l'espècie, com veurem a l'apartat següent.

Seguint la teoria de l'ampliació i construcció de les emocions positives (Fredrickson i Branigan, 2005), aquestes emocions amplien la capacitat de detectar solucions als problemes, ens ajuden a actuar de forma més creativa davant els reptes quotidians, amplien les possibilitats d'acció i milloren els recursos físics. Ausiàs Cebolla i David Alvear (2019) inclouen un altre aspecte més, i és que les emocions positives també prediuen i augmenten les accions virtuoses, com la conducta pro social o la generositat. (Akin, Van de Vandervoort i Hamlin, 2018).

Una de les tècniques més eficaces que s'utilitzen per a augmentar i mantindre les emocions positives és l'assaborir (savoring) (Bryant i Veroff, 2007). Assaborir implica la capacitat d'intensificar i prolongar deliberadament els sentiments positius, augmentant la consciència i l'apreciació de les experiències positives i modificant pensaments i conductes (Bryant, Chadwick i Kluwe, 2011). Això si, la capacitat d'assaborir difereix

d'una persona a una altra persona, com ocorre en el cas de l'atenció plena (Bryant i Veroff, 2007), i és possible entrenar-lo. En el següent gràfic (figura 11), es presenta un mapa conceptual.

Figura 11. Mapa conceptual de la definició i del caràcter bidimensional de l'assaborir entés com una habilitat susceptible de ser entrenada



Font: elaboració pròpia a partir de Cebolla i Alvear (2019)

Una altra estratègia eficaç per a mantindre emocions positives que, es complementa perfectament amb l'assaborir, és la gratitud. Emmons i Stern (2013) descriuen la gratitud com un procés en dues fases: a) conèixer el que és bo en la teua vida, i posteriorment, b) reconèixer que la font d'aquestes coses bones està, en gran part, fora de tu. Altres definicions, assenyalen que la gratitud ocorre quan la persona percep que es beneficiaria d'una cosa bona, particularment si percep que va ser realitzat de manera intencionada i benvolent per part del benefactor (Roberts, 2004).

Segons Davis et al., (2016) la gratitud està relacionada amb els beneficis psicològics següents: menys estrés, menys símptomes depressius, experimentar una major satisfacció amb la vida, experimentar més emocions positives i menys emocions negatives en la vida quotidiana i un major benestar psicològic. També condueix a beneficis socials com un major sentit de connexió amb els altres, una major percepció de suport social i menys materialisme. Finalment, però no menys important, expressar gratitud pot motivar-nos a convertir-nos en millors persones (Armenta, Fritz &

Lyubomirsky, 2017). Aquest factor està íntimament relacionat amb el quart component, el comportament prosocial.

No s'han identificat estudis al treball social en els quals es mesuren els efectes d'aplicar estratègies de sosteniment d'emocions positives en la pràctica del treball social. No obstant, un estudi realitzat a treballadores socials de la província de València, des de la perspectiva de la psicologia positiva i de gènere, suggereix que la inducció i manteniment de les emocions positives és un mecanisme rellevant a través del qual l'humor pot enfortir vincles amb persones usuàries, esmorteir el burnout i facilitar l'engagement de la professional del treball social (Baeza-Roca, 2016).

Per últim, cal assenyalar que l'entrenament de les emocions positives no es centra en el seu component hedònic, i no és una fi en si mateix, sinó un mitjà per a una ment virtuosa (Cebolla i Alvear, 2019). En aquest sentit, s'ha descobert que les emocions positives allunyen l'atenció d'un individu de si mateix i cap als altres, i nombrosos estudis han demostrat que els estats positius inspiren i augmenten la tendència cap al comportament prosocial (Ankin, Van de Vondervoort i Hamlin, 2018).

7.3. Regulació d'emocions negatives

Les emocions “negatives” no són necessàriament dolentes o perilloses, encara que a vegades es poden experimentar d'aquesta manera. Serveixen per a advertir i alertar sobre situacions internes o externes importants per a la persona i per a preparar i motivar per a respondre a aquests esdeveniments (Barlow et al., 2011). Totes les emocions consten de tres components principals:

- a) el component fisiològic (el que se sent al cos),
- b) el component cognitiu (el que es pensa),
- c) el component conductual (el que es fa).

La funció fonamental de cada emoció primària negativa està relacionada amb la supervivència i substrats purament evolutius de l'espècie humana. Per tant, les emocions tenen un valor filogenètic i van evolucionar com una resposta adaptativa als problemes quotidians. A diferència de les emocions positives, que amplien el repertori d'acció (augmentant la creativitat i la flexibilitat), les emocions negatives estan molt més orientades a l'acció (Barlow et al., 2011).

Segons Lazarus (1993) la resiliència psicològica és la capacitat de recuperar-se de les emocions negatives i adaptar-se a un entorn canviant i estressant. El tercer mòdul del EBC es refereix a com reduir el temps esperat per a regular una emoció negativa o regulació emocional. Per regulació emocional es refereix a qualsevol intent implícit o explícit de modificar el curs d'una emoció (Gross, 2002). Les investigacions confirmen que les persones poden influir en el tipus d'emoció que senten, la seua intensitat, duració i qualitat (és a dir, com l'experimentem i/o expresseu) (Peña-Sarrionandia, Mikolajczak i Gross, 2015).

Els intents de modificar les emocions tenen una influència directa en la forma en què les persones realitzen les seues accions i en com es relacionen amb la situació externa moment a moment. Desafortunadament, també se sap que algunes estratègies poden arribar a ser inútils perquè poden prolongar l'emoció negativa en lloc d'acurtar-la, convertint-se en un factor de vulnerabilitat per a alguns trastorns psicològics (Aldao, Nolen-Hoeksema i Schweizer, 2010).

No obstant això, els autors (Cebolla i Alvear, 2019) no assumeixen que una estratègia concreta siga més funcional que una altra per se: moltes estratègies de regulació emocional són funcionals al principi, és a dir, compleixen la funció de reduir la intensitat d'una determinada emoció negativa a curt termini. Tanmateix, poden ser molt perjudicials a llarg termini (p. ex., beure alcohol per a eixir del mal humor).

L'ús d'estratègies ineficaces o les dificultats per a regular les emocions s'han associat repetidament amb diferents trastorns mentals (Aldao, Nolen-Hoeksema i Schweizer, S., 2010). De fet, unes certes estratègies estan relacionades amb trastorns emocionals específics (p. ex., l'evitació en el cas dels trastorns d'ansietat, o la rumiació en el cas dels trastorns de l'estat d'ànim).

Pel que fa al treball social, no s'ha trobat evidència empírica a l'estat espanyol on es relacione de forma directa les dificultats per a regular emocions amb indicadors de benestar en professionals del treball social. No obstant, es pot inferir la rellevància d'aquesta habilitat en l'acompliment i el benestar laboral al treball social atès que, tal i com assenyala Giménez-Bertomeu (2000), entre les variables de la personalitat facilitadores del burnout en treballadores socials, es troba la utilització d'estratègies d'afrontament passiu fortament vinculades amb la dificultat de regulació d'emocions negatives. Així mateix, Esteban-Ramiro i Fernández-Montaño (2017) mostren evidències d'una relació negativa entre la intel·ligència emocional amb el síndrome de burnout, i un vincle positiu amb el desenvolupament professional i benestar en professionals de l'àmbit de la salut i educació i, com a conclusió, consideren fonamental

incloure i promoure en els plans de formació de treball social estratègies eficaces de regulació emocional que ajuden a previndre i moderar els efectes negatius dels riscos psicosocials i afavorisquen l'aparició d'elements relacionats amb la il·lusió pel treball dels futurs professionals del treball social.

En investigacions realitzades en professionals de l'àmbit sanitari es troben, com a fonts internes d'estrés, les següents característiques de la personalitat: el perfeccionisme, l'autocrítica i la regulació emocional deficient (Blanco-Donoso et al., 2017) . La regulació efectiva de les emocions és essencial per als professionals sociosanitaris exposats al sofriment dels altres, ja que redueix els sentiments contraproductius d'alarma i por, i allibera la capacitat de processament per a ajudar a l'altra persona (Decety, Yang i Cheng, 2010).

Segons Gross (2002) aquesta regulació es pot dur a terme en diferents etapes del procés de generació d'emocions. També distingeix entre estratègies de regulació centrades en la resposta i aquelles centrades en l'antecedent de l'emoció. Les estratègies centrades en l'antecedent de l'emoció inclouen seleccionar o modificar la situació, canviar el punt d'atenció o fer canvis cognitius. La selecció de situacions implica emprendre accions per a canviar la possibilitat d'acabar en una situació que produeix una emoció no desitjada. Una estratègia similar consisteix a modificar directament la situació per a alterar la resposta emocional. Una altra estratègia està relacionada amb el canvi atencional. L'estratègia més popular, i una de les més utilitzades, és la distracció (mirar el telèfon, escoltar música, etc.).

En quant a les estratègies més efectives, fer canvis cognitius és una de les estratègies que més destaca. De fet, és l'estratègia més comuna en psicoteràpia, i es refereix al canvi de valoració de la situació (com la valorem) fins a alterar el seu significat emocional. La més popular d'aquestes estratègies és la reavaluació, definida com un procés d'adaptació on els esdeveniments estressants es reconstrueixen com a beneficiosos, significatius o benignes (per exemple, pensar que un aprendrà alguna cosa d'una situació difícil) (Gross, 2002). La cinquena estratègia ocorre quan s'han iniciat les tendències de resposta i, per tant, intenta modular les emocions a través de la intervenció en components experiencials, conductuals o fisiològics. L'activitat física, la respiració profunda o la relaxació poden modular la resposta a una emoció, però també poden fer-ho el consum d'alcohol, menjar, fumar o consumir drogues. Finalment, la sisena estratègia influiria en l'expressió emocional. Un dels més investigats és la supressió de l'expressió. Per a EBC, la regulació de les emocions és molt rellevant ja que ajuda als participants a manejar-les més ràpid i després augmentar la seua

tendència a involucrar-se en qualsevol tipus de comportament prosocial, compassió o generositat (Cebolla i Alvear, 2019).

7.4. Generositat i comportament prosocial

La compassió (del llatí “compati”, que significa “patir amb”) es defineix com el sentiment que sorgeix en presenciar el sofriment de l'altre i que motiva en la persona un desig d'alleujar aqueix sofriment (Goetz, Keltner i Simon-Thomas, 2010). Aquesta definició tan genuïna, pot veure's enfosquida, en el nostre llenguatge habitual, per la utilització del terme per a fer referència a la llàstima i a la pena. Per exemple, la RAE va definir tradicionalment la compassió com: “el sentiment de commiseració i llàstima que es té cap als qui pateixen penalitats o desgràcies” (García-Campayo i Demarzo, 2015). Hui dia, la definició que ofereix la RAE ha evolucionat cap a “el sentiment de pena, de tendresa i d'identificació davant els mals d'algú”, la qual cosa inclou un sentiment de tendresa i identificació, però continua mantenint el sentiment de pena, tan allunyat del significat de la compassió.

Per això, és necessari realitzar una definició més precisa, en la línia de l'oferida per Gilbert i Choden (2013) que la conceben com *“la capacitat de ser sensible al sofriment d'un mateix i dels altres, junt amb el compromís de previndre i alleujar aqueix sofriment”*. La compassió funcionaria com una eina d'autoregulació i, alhora, un mètode per a incrementar el benestar i les qualitats mentals positives. La finalitat de la compassió és desenvolupar una major connexió social i disposició per l'alleujament del sofriment, finalment, hauria de portar-nos a l'acció altruista, o, en el cas de la autocompassió, a l'ús d'estratègies d'autocura (Cebolla i Alvear, 2019).

Cal distingir la compassió d'altres estats afectius amb els quals guarda una pròxima relació, com són l'empatia i simpatia, destacant el paper diferenciador de la compassió, referent a l'intent d'alleujar el sofriment de la persona (Greenberg i Turksma, 2015).

La compassió és una construcció que inclou tant el que generem per a nosaltres mateixos, l'autocompassió, com el que generem per als altres, la compassió. L'autocompassió implica la mateixa actitud que la compassió, però dirigida cap a un mateix, com a objecte de cura i preocupació, davant l'experiència del sofriment (Neff, 2003). Neff, una de les autores de referència en aquest àmbit, va distingir tres components:

1. Mindfulness: consisteix en la capacitat d'obrir-se a una experiència dolorosa, prendre consciència del sofriment propi i dels altres, amb una consciència no reactiva i equilibrada.

2. Humanitat compartida: reconeix la naturalesa compartida del sofriment quan sorgeixen situacions difícils, en lloc de sentir-se en soledat, promovent una sensació de connexió amb els altres i una comprensió que totes les persones experimenten sofriment i cometten errors.

3. Auto-amabilitat: implica ser càlid, acurat i amable amb un mateix quan s'experimenta sofriment, en lloc de ser excessivament crítics.

Aquestes dues perspectives, compassió i autocompassió, estan interrelacionades. L'autocompassió és fonamental per aconseguir la compassió pels altres. De fet, el millor predictor de la compassió pels altres és la compassió per un mateix (Neff i Pommier, 2013). Per tant, una forma molt potent d'augmentar l'autocompassió és dur a terme conductes prosocials i activar respostes compassives cap als altres (Breines i Chen, 2013).

Si es fa referència de forma exclusiva al concepte de compassió, cal destacar que ha rebut una atenció considerable en els últims anys. S'entén com una emoció, una motivació, un tret de funcionament estable o un constructe multidimensional. En resum, es pot entendre la compassió com (García-Campayo, Cebolla i Demarzo, 2016):

1. Un reconeixement del sofriment, és a dir, s'ha de ser capaç de percebre i etiquetar el sofriment. Moltes vegades en una vida quotidiana atafegada, es poden ignorar els nivells d'insatisfacció que normalment acompanyen a la persona.

2. Una comprensió de la universalitat del sofriment en l'experiència humana, que es refereix a la comprensió de què el sofriment és present i acompanya a la condició humana en tot moment. Es tracta de la primera noble veritat que va ensenyar el Buda en el seu camí.

3. Un sentiment d'empatia cap a la persona que pateix. En altres paraules, el sofriment dels altres ha de tindre un impacte en un mateix. A més,

4. A més, s'ha de tolerar la incomoditat d'aquests sentiments per a poder activar l'últim element,

5. La motivació en l'actuació per a alleujar aquest sofriment.

En l'última dècada han sorgit moltes intervencions basades en l'entrenament de la compassió. Aquestes intervencions han demostrat ser efectives en el tractament de trastorns psicològics (ansietat, depressió, trastorns de personalitat, etc.), i així millorar la qualitat de vida i el benestar psicològic (Kirby, Tellegen i Steindl, 2017). A més, en els diferents metanàlisis s'ha demostrat que els entrenaments en compassió generen a curt termini grandàries d'efecte moderats per a l'augment dels trets de compassió, autocompassió i mindfulness, així com satisfacció amb la vida i la felicitat (Kirby, Tellegen i Steindl, 2017). A més, Miralles-Armenteros (2018) a la seua tesi doctoral mostra evidència del potencial que la compassió pot tindre en les organitzacions i el perquè és important i proporciona coneixement sobre com es pot crear, mantindre i reforçar.

Segons Hutcherson, Seppala i Gross (2008) l'eficàcia de les intervencions basades en compassió s'explica a través de diversos mecanismes com la disminució de l'afecte negatiu i estrés i un augment de l'afecte positiu i sentiments d'afiliació i bondat cap als altres.

L'amabilitat és una forma més pròxima d'observar la compassió. És un aspecte complex que ha sigut molt poc estudiat. S'ha considerat que la bondat satisfà la necessitat humana bàsica de relacionar-se amb uns altres (Baumeister i Leary, 1995), i s'associa a la capacitat de ser tolerant, empàtic i proactiu. Alguns autors ho divideixen en tres aspectes:

- (a) motivació per a ser amable amb els altres;
- (b) reconeixement de la bondat en els altres; i
- (c) la promulgació d'una conducta bondadosa en la vida diària.

Una de les intervencions destinades a generar bondat són els anomenats “actes aleatoris de bondat”. Un metaanàlisis recent va mostrar que realitzar aquest tipus d'actes millora el benestar de la persona que els realitza, amb una grandària de l'efecte mitjà (Curri et al., 2018).

7.5. La multiplicitat del jo

Finalment, juntament amb aquests quatre components proposats per Davidson (2015), els autors del EBC (Cebolla i Alvear, 2019) també van introduir un cinqué mòdul en el programa: la perspectiva multidimensional del jo (Lester, 2012). Aquest component implica la possibilitat de comprendre el jo des de la seua multiplicitat i pluralitat, i no com

una cosa inamovible i estàtica (McConnell, 2011) amb la finalitat d'identificar la pròpia subpersonalitat compassiva i tractar de conduir-se des d'aquesta perspectiva.

8. Idees clau del capítol

1. Per tal d'avançar cap a un concepte més global del treball social resulta fonamental considerar, atendre e incorporar amb rigor i cura els coneixements ètics, teòrics i pràctics de les tradicions contemplatives d'arreu del món no occidental.
2. Les ciències contemplatives i la psicologia positiva contemplativa estudien els efectes de les pràctiques de les tradicions contemplatives en la salut i benestar de les persones i es constitueixen com branques de la ciència de les que es pot enriquir el treball social a nivell epistemològic, metodològic i ètic.
3. Existeix evidència científica de què les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives enriqueixen diferents contextos (autocura, intervenció amb persones en situació desfavorida i pedagogia del treball social) i nivells de la pràctica del treball social (individual, grupal/familiar, comunitari/polític) a l'àmbit internacional.
4. Existeix evidència de què mindfulness millora aspectes relacionats amb el la reducció del malestar benestar com el estrés, ansietat, depressió de les treballadores socials d'altres països.
5. És molt escassa l'evidència de l'impacte de mindfulness i altres pràctiques contemplatives sobre:
 - a. aspectes relacionats amb la promoció del desenvolupament d'aspectes psicosocials positius com l'*engagement*, rendiment, l'ètica com l'autocura
 - b. aspectes de la relació d'ajuda com l'escolta activa, presència, no judici, etc.
6. Mindfulness és la pràctica contemplativa que més evidència mostra al treball social però existeixen d'altres com la compassió que encara que no s'han estudiat i poden impactar també sobre aspectes teòric, metodològics i ètics rellevants de la disciplina, tal i com ocorre a disciplines afins com la psicologia, infermeria, medicina, etc.
7. L'entrenament basat en pràctiques contemplatives té com a finalitat promoure el benestar a través del foment d'accions virtuoses/ètiques i integra i promou elements ètics coincidents amb les ètiques contemporànies al treball social. Per això, es creu que és especialment adequat per promoure el benestar i l'ètica professional de les treballadores socials.

Capítol 4. Metodologia

1. Introducció
2. Posicionament de la investigació
3. Preguntes de Investigació
4. Objectius
 - 4.1 Objectiu general
 - 4.2 Objectius específics
5. Hipòtesis
6. Disseny metodològic i de la investigació.
 - 6.1 Selecció de la mostra i reclutament
 - 6.2 Procediment i garanties ètiques
 - 6.3 Disseny de la intervenció
7. Tècniques e instruments per a la investigació.
 - 7.1. Revisió sistemàtica de la bibliografia
 - 7.1.1. Primera fase: Mètode de cerca
 - 7.2. Els qüestionaris
 - 7.3. Les entrevistes
8. Idees clau del capítol

"Quien tiene un porqué *para vivir puede* soportar casi cualquier cómo"
(Nietzsche).

1. Introducció

En els capítols anteriors s'ha comprovat com la pràctica d'ajuda pròpia del treball social és gratificant, però també comporta incertesa i desafiaments que poden posar en risc el benestar de les professionals si estes no contenen amb les estratègies d'afrontament, autoregulació i cura adequades. De fet, ja s'ha ressaltat l'alta prevalença de burnout, desgast per compassió i malestar psicològic en general en aquesta població. Es constata així la necessitat de dissenyar i oferir estratègies de prevenció i promoció del benestar personal i laboral a les treballadores socials que es poden enquadrar en el nou marc estratègic que està elaborant la UE sobre salut i seguretat al treball.

Hi ha evidència que les pràctiques contemplatives són estratègies emergents a l'àmbit del treball social internacional en diferents nivells (individual, grupal, comunitari) i contextos (practica professional, intervenció usuaris, pedagogia del treball social) (citar) per tal de millorar el benestar i l'ètica professionals. També s'ha posat l'accent en què mindfulness i altres pràctiques contemplatives destaquen per la seua connexió intrínseca amb els principis, valors i l'ètica del Treball Social (Idareta-Goldacarena, 2019; Sherman i Siporin, 2008; Hick, 2009, 2014; Hick i Furlotte, 2009; Moñivas, García-Diex i García-De-Silva 2012a).

No obstant, l'evidència amb professionals del treball social de l'àmbit de serveis socials a l'estat espanyol és inexistent i la literatura científica insisteix en la necessitat de realitzar estudis addicionals amb rigor metodològic que permetisquen recolzar la seua implementació en treballadores socials de diferents contextos territorials i institucionals com serveis socials. (Beer et al 2020; Gardland, 2013; Moñivas, García-Diex i García-De-Silva 2012b; Gonzalez-Ayuso, 2016). A més, ja existeixen indicis de la viabilitat d'aplicar aquestes intervencions de forma on-line en professionals de la salut (Rao i Kemper, 2017; Kemper, Rao, Gascon i Mahan, 2017) però es desconeix l'impacte i viabilitat en professionals del treball Social de l'àmbit dels Serveis Socials.

Per tot l'esmentat anteriorment en el present estudi s'orienta a explorar l'impacte de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en aspectes psicosocials relacionats en el benestar i l'ètica professional de les treballadores de serveis socials de l'estat espanyol.

Aquesta anàlisi es va a realitzar partint del marc general d'una Investigació-Diagnòstic- Intervenció- Participació (IDIP) des del posicionament de la disciplina del Treball Social (Botija, 2022) i, més concretament, es tracta d'una investigació avaluativa i, amb una revisió sistemàtica de la bibliografia. La IDIP no sols ens va a permetre

descriure els efectes de les pràctiques contemplatives sobre el benestar i l'ètica de les treballadores socials sinó, també, analitzar, explicar, contar amb la participació de les treballadores socials per transformar aspectes de la seua realitat relacionats amb el benestar i l'ètica a través de la implementació d'un programa psicosocioeducatiu i, finalment, realitzar un exercici propositiu per millorar al respecte.

Quant a les tècniques quantitatives es destaquen els qüestionaris que s'administraran en diferents moments (pre, post i seguiment 3 mesos) a les treballadores socials participants a la intervenció i serviran com a eina avaluadora dels efectes. Quant a les tècniques qualitatives s'inclou l'entrevista també en diferents moments (post i seguiment 6 mesos) a les treballadores socials participants a la intervenció i també serviran com a eina avaluadora dels efectes, que permetrà aprofundir en els resultats del qüestionari i confirmar i ampliar les troballes obtingudes.

Finalment, aquesta metodologia possibilitarà l'anàlisi dels resultats que es presentaran en els pròxims capítols i facilitarà plantejar conclusions i propostes.

2. Posicionament de la investigació

Segons la definició que trobem en la Federació Internacional de Treball Social (2021):

El treball social és una professió basada en la pràctica i una disciplina acadèmica que promou el canvi i el desenvolupament social, la cohesió social, i l'enfortiment i l'alliberament de les persones.

Segons aquesta definició, la cerca del canvi i el desenvolupament social, així com l'apoderament de persones, grups i comunitats, entre les que s'inclouen les pròpies treballadores socials, formen part de l'ADN de la intervenció professional.

Ara bé, així i tot, el marc teòric ens mostra com la major part de les investigacions i la literatura respecte a l'objecte d'estudi d'aquesta investigació es fan des de la psicologia, neurociència, medicina i infermeria pel que es considera necessari un posicionament científic des del treball social.

Com ja exposava Cándida Acero (1998), el Treball Social, a causa de ser una professió altament diversificada, ha utilitzat les investigacions realitzades per altres disciplines, principalment les realitzades per les Ciències Socials, que tenen interès i són rellevants per a la professió, però s'ha d'apostar per les investigacions pròpies, aprofitant la pràctica en la intervenció.

El Codi Deontològic de la disciplina de Treball Social assenyala, en el seu preàmbul, la investigació com una de les funcions de la professió (Consejo General de Trabajo Social, 2020).

A l'essència del treball social la investigació es concep com una intervenció transformadora cap a la justícia social (Botija, 2022). Per això la labor habitual en Treball Social, és que la investigació es faci amb finalitats de diagnòstic social, i que l'acció siga una intervenció per al canvi, però en tot moment amb un important component de participació. En conseqüència, en Treball Social, segons Botija, Capella i Navarro (2022), es fa Investigació- Diagnòstic- Intervenció- Participació (IDIP). La IDIP aconsegueix resultats útils al mateix temps que fiables tant per a els/as professionals de la intervenció com per a les polítiques i en definitiva per a les persones. Des d'aquesta mirada, el problema a investigar té com a finalitat transformar la realitat dels actors socials implicats en el procés.

3. Preguntes de Investigació

Sobre aquest posicionament es planteja la pregunta general que inspira aquesta investigació:

- Quin efecte tenen el mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar i l'ètica professional al treball social?

Amb el propòsit principal de delimitar els efectes de les pràctiques contemplatives en el benestar i la ètica professional de les treballadores socials, el present treball pretén respondre a aquesta pregunta i a altres més específiques com:

- Quina és l'eficàcia de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en treballadores socials segons l'evidència disponible? Quines recomanacions fan per a futures investigacions?
- Quins són els efectes d'un entrenament basat en pràctiques contemplatives (EBC) sobre aspectes psicosocials associats al benestar i la pràctica ètica de professionals del Treball Social? En quina mesura se sostenen aquests efectes en el temps, després de 6 mesos? Com afecten aquests canvis a la seua pràctica professional i vida personal?
- Quins són els mecanismes (competències, habilitats i actituds ètiques,...) que subjauen als efectes del EBC en la pràctica ètica de les professionals del treball social? I quina és la seua relació amb el benestar? Per què resulta especialment eficaç una intervenció basada en pràctiques contemplatives en Treball Social?

4. Objectius

4.1. Objectiu General

Delimitar els possibles efectes que tenen les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en professionals del treball social de serveis socials, posant el focus en una sèrie de variables primordials en el benestar i l'ètica professional.

4.2. Objectius específics

1. Sintetitzar l'evidència disponible sobre els efectes beneficiosos de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives aplicades a treballadores socials, centrant-nos en els estudis que han avaluat a professionals que desenvolupen la seua activitat en l'àmbit dels serveis socials i que també avaluen variables psicosocials positives.

2. Avaluar els efectes d'una intervenció grupal online basada en Mindfulness i altres Pràctiques Contemplatives en variables relacionades amb aspectes psicosocials del benestar i ètica professional de treballadors/es socials de l'estat espanyol en un context de pandèmia per covid-19.

3- Analitzar les percepcions de les treballadores socials sobre l'impacte de l'EBC en aspectes psicosocials del benestar i ètica professional.

4- Explorar els mecanismes que subjauen als efectes de l'EBC en la pràctica ètica/de cura de les professionals del treball social per comprendre per què resulta especialment idònia aquesta per al seu rol professional.

5. Hipòtesis

En la present investigació es plantegen les següents hipòtesis:

H1. Mindfulness i altres pràctiques contemplatives influeixen positivament en el benestar i l'ètica professional al treball social.

H2. Les intervencions basades en mindfulness tenen efectes en aspectes psicosocials relacionats amb la reducció del malestar de professionals del Treball Social però existeix una manca d'estudis a la literatura científica del Treball Social que avaluen l'impacte d'aquestes intervencions en aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i altres relacionats amb l'ètica professional de les treballadores socials.

H2.1. Existeix una manca d'estudis a la literatura científica del Treball Social de l'estat Espanyol que: avaluen el impacte de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en professionals del treball social de l'àmbit de serveis socials; que siguin impulsats per una perspectiva metodològica pròpia del treball social; que incloguin l'anàlisi de variables relacionades amb indicadors positius del benestar a llarg termini per tal de poder establir conclusions més fermes sobre l'eficàcia d'aquestes intervencions i que, per últim, consideren els mecanismes a través dels quals es reforça la pràctica ètica de les professionals del Treball Social.

H3. Implementar un entrenament on-line basat en pràctiques contemplatives en professionals del Treball Social, de l'àmbit de serveis socials de l'estat espanyol, redueix la seva simptomatologia clínica (estrés, ansietat, depressió) i potencia, a curt i llarg termini, aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i la ètica professional (benestar psicològic, acompliment, engagement, autocura, autocompassió, compassió...).

H3.1. La millora de la pràctica de cura i, en general, de la ètica professional produïda per la implementació d'un entrenament on-line basat en pràctiques contemplatives en treballadores socials de serveis socials de l'estat espanyol, es produïda a través de mecanismes com: la presència, l'escolta, el no judici / l'acceptació, la compassió, l'autocura, la consciència emocional, la regulació de l'emoció / la no reactivitat; el que evidència el reforç de certes habilitats psicològiques, competències ètiques i de les implicacions pràctiques de les ètiques contemporànies (virtut, compassió i cura) al Treball Social.

H3.2. Les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives que reforcen les implicacions pràctiques de les ètiques contemporànies del treball social (virtut, compassió i cura) promouen el benestar de forma considerable en professionals del treball social donat que l'ètica és el tret de caràcter fonamental d'aquestes professionals i l'ètica i el benestar van de la mà i es retroalimenten. Per tant, la millora del benestar es produeix mitjançant la millora de la practica ètica de les professionals del Treball Social.

6. Selecció de la mostra i reclutament

Dins del marc general de la IDIP esmentat anteriorment, en el pla metodològic aquesta investigació se situa més concretament en l'avaluació. L'avaluació, tant

quantitativa com qualitativa, constitueix una investigació que permet exercir una mirada crítica sobre l'acció efectuada en el marc d'una intervenció o d'un programa (Mayer et al., 2000).

Per a aconseguir els objectius de la present investigació es planteja dur a terme una investigació evaluativa, atenent la seua afinitat amb les ciències socials i, en concret, amb el Treball Social.

La investigació aplicada a la manera d'investigació diagnòstica, avaluativa i sistematització d'experiències constitueixen tipologies d'indagació estretament vinculades amb la pràctica del/la Treballador/a Social i, per consegüent, amb els processos de desenvolupament humà i social propis del seu exercici professional. (Gartner i Cifuentes, 2006).

La investigació evaluativa es defineix al Treball Social, tal i com exposa Pérez-Álvarez (2009):

Com una modalitat d'investigació aplicada que incideix sobre objectes socials, programes, centres i agents; què analitza i jutja la seua qualitat estàtica i dinàmica recolzada en criteris rigorosos múltiples, amb la intenció de suggerir als diferents actors implicats accions alternatives sobre aquests (...) És molt més que la valoració de programes i, des d'una perspectiva ampliada, es pot afirmar que incideix en processos, institucions i en molts altres objectes. Aquesta visió significa que la investigació avaluativa és inherent a la praxi i no sols respon a nivells pràctics, sinó que transcendeix àmbits conceptuals que permeten construcció de coneixement (p.52).

Seguint els plantejaments de Carr y Kemmis (1983), resulta important destacar que la investigació avaluativa es troba en un context de canvi social i aquest fet defineix la seua arrel paradigmàtica; és a dir, de la investigació avaluativa emergeix un paradigma pragmàtic i híbrid entre enfocaments experimentals i hermenèutics que hui sustenten epistemològica i metodològicament la producció de coneixement des d'aquesta modalitat d'investigació.

L'orientació des de la qual es construeixen els principals plantejaments d'aquesta investigació se sustenten en el paradigma de la complexitat (Morin, 1994) que considera que la construcció i desenvolupament teòric-reflexiu han de generar-se de manera dialògica amb el camp i subjectes d'intervenció. En aquest sentit cobra importància el constructivisme social com a fonamentació epistemològica i la solució de problemes

concrets com a finalitat, sense oblidar la intenció de buscar la millora dels projectes i programes socials (Pérez-Álvarez, 2009).

Així doncs, l'enfocament de la present investigació és de mètodes mixtes i es realitza una triangulació metodològica ja que acull propostes metodològiques qualitatives i quantitatives que han pogut ampliar-se i complementar-se entre elles amb el objectiu de profunditzar en el procés empíric des de diferents mirades metodològiques. Com assenyala Viscarret (2014):

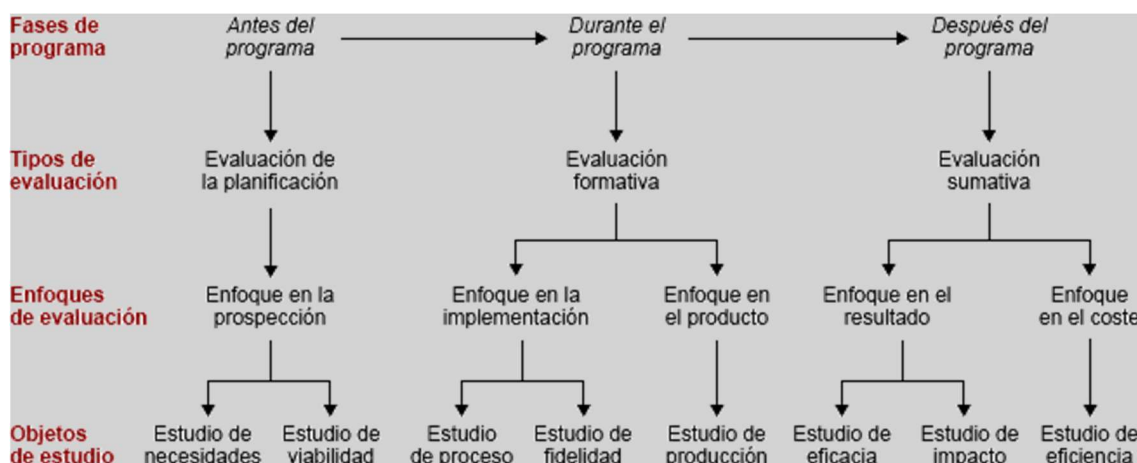
La triangulació metodològica dota a l'investigador d'un nombre considerable d'eines que li possibiliten l'obtenció de diferents perspectives des de les quals enfocar i comprendre un determinat fenomen (p.61).

Les tècniques que s'han utilitzat en la part qualitativa han sigut l'anàlisi sistemàtica de la bibliogràfica i l'entrevista, mentre que en la part quantitativa s'ha utilitzat el qüestionari.

A més, s'aborda el fenomen d'interès des de diferents moments i plantejaments alhora que s'amplifica la veu als agents influents i participants de l'objecte d'estudi articulant coneixement, pràctiques i escenaris durant el procés empíric.

Encara que l'avaluació puga dur-se a terme sobre diferents objectes, cal distingir entre dues grans orientacions: l'avaluació de la intervenció i l'avaluació de programes (Turcotte i Tard, 2000); i els tres tipus d'avaluació més comunes en la disciplina del treball social: la avaluació de la planificació, la avaluació formativa y la avaluació sumativa (Tard i altres, 1997).

Figura 12. Repertori de la investigació avaluativa



Font: Tard i altres, 1997

Com es pot apreciar en la figura 12, cada tipus d'avaluació coincideix amb una fase distinta de la vida de un programa, adopta un enfocament d'avaluació particular i es centra en un objecte d'estudi específic.

L'avaluació sumativa és el tipus d'avaluació que s'utilitza en el present estudi. Aquesta, segons Tard i altres (1997) es porta a terme en el moment posterior a la implementació d'un programa, determina els efectes d'aquest i valora el seu cost i beneficis. A més, és important considerar que per fer una avaluació sumativa d'un programa s'ha de planificar en el moment inicial de la seua implementació ja que aquesta avaluació requereix comparar la situació de les persones participants abans i després de la seua implicació en el programa.

Com es pot apreciar en la figura 12, l'avaluació sumativa pot enfocar-se cap als resultats del programa o bé cap al seu cost. L'enfocament centrat en els resultats que anem a utilitzar en aquesta investigació té com a fi determinar en quina mesura els efectes produïts pel programa s'ajusten als efectes previstos al seu inici. En aquest cas, l'avaluació té com a objecte d'estudi el mesurament de l'eficàcia del programa. (Tard i altres, 1997).

L'estudi d'eficàcia que es planteja va a permetre determinar si la participació de les treballadores socials en el programa EBC ha produït els efectes previstos. Aquest estudi d'eficàcia té un caràcter quasiexperimental i permetrà conèixer la mesura dels canvis (existeixen o no canvis en les persones que van participar en el programa?) i l'atribució dels canvis (poden atribuir-se els canvis al programa?). L'atribució dels canvis és particularment important perquè determina si els canvis observats en les persones participants es deuen exclusivament al programa i no també a una varietat de circumstàncies externes al mateix (Tard i altres, 1997).

Les treballadores socials estan en millor posició per previndre i resoldre les dificultats que poden sorgir durant l'exercici de la seua professió si són coneixedores (o si tenen a la seva disposició) prèviament les ferramentes i estratègies que saben que van a enfortir les seves habilitats per augmentar el seu benestar i resiliència. Açò, al mateix temps, permetrà que es veja menys afectada la qualitat del servei (Puig-Cruells, 2015, 2017).

Plantejats els objectius, hipòtesis i enfocament del present treball, a continuació, es passa a comentar la metodologia utilitzada. En primer lloc, per a garantir la validesa i fiabilitat del disseny metodològic del treball, i així millorar i avançar en la investigació sobre mindfulness i altres pràctiques contemplatives dins i més enllà del treball social,

s'han tingut en compte algunes de les recomanacions conceptuals i metodològiques que ofereix Garland (2013), les quals queden reflectides de manera sintètica en la Taula següent.

Taula 8. Recomanacions conceptuals i metodològiques per avançar en la investigació sobre mindfulness segons Gardland (2013)

- 1. Augmentar la precisió en operacionalització del constructe de mindfulness*
- 2. Utilitzar dissenys controlats aleatòriament on siga possible.*
- 3. Investigar mediadors terapèutics i utilitzar dissenys desmuntables.*
- 4. Ús de mesures psicològiques i conductuals de mindfulness i canvi terapèutic.*
- 5. Utilitzar un enfocament de mètodes mixtos.*
- 6. Ser conscient de consideracions culturals i contextuals.*

Font: elaboració pròpia a partir de Gardland (2013)

D'altra banda, en la Taula 12 es pot visualitzar el quadre resum de grups de participants, tècniques utilitzades i moment d'aplicació, que es passarà a explicar en els següents apartats i que avala la validesa del disseny metodològic plantejat.

Com es pot observar a la taula 12 no s'inclouen els resultats del qüestionari aplicats al grup pilot degut a què la intervenció va ser mixta presencial-internet per a l'inici de pandèmia covid. Sí que s'inclouen les dades qualitatives provinents de l'anàlisi del discurs ja que són treballadores socials de província de València i aquestes dades han resultat útils per validar el format de la intervenció on-line (aspectes de satisfacció continguts, utilitat i adherència) per als posteriors grups d'intervenció principal (2^a i 3^a edició) i analitzar l'efecte del programa.

Així mateix, per tal d'augmentar el grau de control d'incidència de factors contextuals, tal i com se suggereix a diferents estudis (Gardland, 2013; Beer et. Al, 2020), les entrevistes semiestructurades s'han realitzat a les participants de la província de València (grup pilot i 1^a edició) i no al grup de intervenció de la 2^a edició donat que en aquesta darrera edició també hi participen professionals del treball social d'altres províncies d'Espanya amb polítiques i serveis socials lleugerament diferents.

Per a finalitzar aquest apartat sobre el disseny metodològic, en la Figura 13 se sintetitzen en un esquema les etapes de la investigació, que són:

- ✓ Detecció del problema objecte de la investigació

- ✓ Revisió bibliogràfica i disseny metodològic
- ✓ Treball de camp i anàlisi de dades
- ✓ Resultades i elaboració de conclusions
- ✓ Propostes d'intervenció

Figura 13. Etapes de la investigació

1. Detecció del problema objecte de la investigació	2. Revisió bibliogràfica i disseny metodològic	3. Treball de camp i anàlisi de dades	4. Resultades i elaboració de conclusions	5. Propostes d'intervenció
---	--	---------------------------------------	---	----------------------------

Font: Elaboració pròpia.

Van ser convidades a participar en l'estudi i van donar el seu consentiment informat 109 treballadores socials enquestades. Un total de 82 treballadores socials van complir amb els criteris d'inclusió i van ser triades i assignades aleatòriament per a la intervenció de Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) o Teràpia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT) que és un altre programa basat amb mindfulness i exercicis d'enfocament cognitiu-conductual i que és recolzat per una àmplia evidència científica. D'aquestes, 66 van completar l'avaluació posterior a la intervenció 8 setmanes després. En el grup d'EBC participaren 47 persones i van conformar la mostra final d'aquest estudi. Per raons d'extensió no s'inclou en aquest treball la comparació de resultats amb el grup MBCT. Les participants de l'estudi estaven engegats a l'assignació de grups durant tot el procés. Els participants van ser avaluats en quatre moments diferents: abans (pre), després de la intervenció (post) i en 2 moments del període de seguiment, als 3 i 6 mesos de finalitzar la intervenció (vegeu annexos).

En quant al reclutament de les participants dels grups d'intervenció, es va informar a les treballadores socials col·legiades per correu electrònic a través del Col·legi de Treball Social de València. També es va publicar la informació per poder participar en un apartat de la web de Consell General de Treball Social d'Espanya i, a més, es va crear una invitació que es va difondre a través de les xarxes socials. Inicialment, les treballadores socials interessades en participar en la formació-investigació van ser convocades a una sessió informativa realitzada, al febrer de 2020, a la seu de Col·legi de Treball Social de València on s'explicaren els objectius generals.

En les posteriors edicions la informació era tramesa de forma individual a través d'internet, degut al confinament.

Els criteris d'inclusió van ser els següents:

- (1) ser treballadors/as socials en actiu en el moment del reclutament,
- (2) col·legiades i exercint la seva activitat a Espanya i
- (3) no presenten simptomatologia clínica significativa en ansietat i depressió. Aquelles persones participants que presentaren un trastorn clínic mental van ser excloses.

7. Disseny de la intervenció

L' Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) va estar compost per 9 sessions en un format de sessió de 2 h a través de psicoeducació, dinàmiques de grup, exercicis narratius i meditacions guiades. Les participants van rebre un llibre d'activitats on podien repassar els aspectes teòrics i les tasques de cada sessió. Entre sessions de classe, es va animar a les persones participants a completar les activitats i faenes de casa i meditar diàriament utilitzant les meditacions carregades en una web (programaebc.com). El protocol d'entrenament va ser seqüencial i iteratiu. Les sessions van ser:

- 1) Introducció al programa: motivacions i intencions per a entrenar el benestar
- 2) Mindfulness
- 3) Mindfulness
- 4) Assaborir
- 5) Fortaleses del caràcter
- 6) Regulació d'emocions negatives
- 7) Compassió i altruisme,
- 8) Jo multidimensional
- 9) El futur i la implementació dels canvis proposats pel programa.

La intervenció es va realitzar per internet a través de la plataforma zoom, en horari vespertí de 18 a 20h. Els instructors de EBC eren un psicòleg clínicament capacitat i el treballador social autor d'esta investigació, els dos investigadors i meditadors experimentats. Les sessions van ser supervisades per l'equip de supervisors de capacitació de EBC.

La Taula 9 ofereix un resum de l'estructura i els continguts del programa EBC, sessió per sessió.

Taula 9. Resum de les sessions de l'EBC

Nº i nom de la sessió	Continguts de la sessió
1. Motivació i orientació a la felicitat	- Introduir el curs i grup - Descriure les normes - Explicar els dos models sobre els quals es dona suport a l'entrenament - Preparant la motivació.
2 i 3. Mindfulness o la importància de l'atenció	- Introducció al primer constituent: mindfulness - Els obstacles de la pràctica -Introducció a les pràctiques imaginatives
4. Potenciant les emocions positives	- Coneixement de les emocions positives i de la seua classificació. - Adquisició i entrenament de l'habilitat de l'assaborir d'experiències agradables del passat, del present i del futur - Coneixement i pràctica d'una emoció positiva: la gratitud
5. Orientar la ment cap a les fortaleeses	- Coneixement de les fortaleeses personals i de la seua classificació, per a detectar-les amb una major facilitat en la quotidianitat. - Detectar les cinc fortaleeses principals en un mateix i les fortaleeses principals del grup. - Aprendre a dur a terme conductes i activitats vinculades a fortaleeses personals.
6. Recuperar-nos de l'adversitat: regulant emocions negatives	- Introducció al tercer constituent: resiliència o recuperació davant de l'adversitat. - Aprendre el paper de les emocions negatives per al benestar psicològic.

	-Entrenament d'habilitats psicològiques per a mantindre el benestar, fins i tot en moments d'adversitat. - Introducció a l'autocompassió. - Promoure i entrenar estratègies de bon tracte mitjançant pràctiques generatives.
7. De la compassió a la generositat: la felicitat a partir de l'entrega	- Conèixer la importància de la generositat, altruisme i compassió per a aconseguir el benestar. - Entrenar les tècniques que s'han mostrat més eficaces per al seu desenvolupament.
8. Donant veu a la compassió: les diferents parts de la teua ment.	- Introducció a les parts (subpersonalitats) que habiten la ment, per a guanyar perspectiva a l'hora d'entendre la ment. - Aprendre a detectar i cultivar la part compassiva que habita en la ment de cada ésser humà. - Aprendre a cuidar les parts que habiten en la ment de cada persona mitjançant la part compassiva.
9. La resta dels teus dies viscuts amb sentit	- Tancar el programa i obtindre conclusions per a poder continuar amb la pràctica.

Font: Elaboració pròpia a partir de Cebolla i Alvear (2019)

En quant a les avaluacions, es va realitzar una primera valoració abans de començar les intervencions, una segona avaluació al final de la intervenció, i dues avaluacions de seguiment als 3 i 6 mesos de finalitzar. Les avaluacions amb mesures autoinformades es van realitzar a través de la plataforma limesurvey de la Universitat de València (<https://encuestas.uv.es>) i les entrevistes individuals es van realitzar a través de plataforma on-line de zoom.

A continuació, descrivim amb més detall les tècniques empleades per avaluar.

8. Tècniques i instruments per a la investigació

Com s'ha plantejat en la fiabilitat i validesa del disseny d'aquesta investigació es van seleccionar diverses tècniques i instruments. Inicialment es va desenvolupar una revisió sistemàtica referent al tema, la qual va servir de base per a elegir l'enfocament i disseny metodològic.

8.1. Revisió sistemàtica de la bibliografia

L'objectiu d'aquesta revisió sistemàtica de la bibliografia ha sigut sintetitzar l'evidència disponible sobre els efectes beneficiosos de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives aplicades a treballadores socials, centrant-nos en els estudis que han avaluat a professionals que desenvolupen la seva activitat en l'àmbit dels serveis socials (no clínic) i que també avaluen variables psicosocials positives.

8.1.1. Primera fase: Mètode de cerca

Aquesta revisió sistemàtica es va dur a terme d'acord amb els elements d'informes preferits per a revisions sistemàtiques i metaanàlisis (PRISMA) (Moher et al., 2009).

Procediment

Es va fer una cerca d'articles publicats fins al 4 de Novembre de 2020, en les bases de dades electròniques Scopus, Web of Science, Dialnet Plus i Google Academic. Per a aquesta cerca es van utilitzar les paraules clau: 1. “social-work AND mindfulness”, 2. “social-work AND compassion” i 3. “social-work AND contemplative” (Taula 10). A més, es van revisar les revisions sistemàtiques anteriors, a la recerca d'articles que compliren els criteris d'inclusió (Beer et. al, 2020; Trowbridge i Mische, 2016; Wang, 2018; DeMauro, et al., 2019).

Taula 10. Cerca bibliogràfica i criteris de selecció per a bases de dades

Descriptors/Terms	Treball Social, mindfulness, compassió, pràctica/es contemplativa/es.
Període temporal	Fins 04/11/2020
Idioma	Anglès i Castellà
Bases de dades	Scopus, Web of Science, Dialnet Plus i Google Academic
Tipus de documents	Articles publicats en revistes amb factor d'impacte

Font: Elaboració pròpia.

Criteris de selecció

Els criteris per a la selecció d'articles van ser, en primer lloc, l'aplicació de programes de mindfulness i/o compassió i/o altres pràctiques contemplatives a

professionals del treball social de l'àmbit de serveis socials (generals i específics) i l'avaluació dels seus efectes; i en segon lloc, la utilització de dissenys experimentals o quasiexperimentals amb o sense grup control, a causa de l'escassa existència d'experimentals.

Es van incloure estudis en els quals s'apliquen intervencions estandarditzades i àmpliament investigades; Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT); així com intervencions no estandarditzades que s'articulen sobre la base de l'aprenentatge i la realització d'exercicis de mindfulness, sent aquest l'element principal de la intervenció (totes elles agrupades sota les sigles IBM).

La cerca es va limitar a articles científics publicats en revistes amb factor d'impacte, exceptuant l'estudi de (Gonzalez-Ayuso, 2016) que ha sigut publicat com a capítol d'un llibre especialitzat de Treball Social i s'ha inclòs per ser l'únic estudi aplicat amb treballadores socials de serveis socials en l'estat espanyol. No va haver-hi cap limitació en la data, ja que les investigacions en aquest tema són bastant recents, en general, són a partir de l'any 2010, i la majoria, més concretament, en els últims 8 anys. Es van seleccionar solament articles en anglés i espanyol, ja que la majoria de les publicacions sobre aquesta matèria es troben en anglés, i l'espanyol era el segon idioma amb més publicacions.

Es van excloure articles la mostra dels quals no fora exclusivament de treballadores socials de l'àmbit de serveis socials. A més, no es van tindre en compte els estudis correlacionals, metaanàlisis i revisions sistemàtiques i estudis teòrics.

8.2. Les enquestes

Es van recollir, com a línia de base, dades sociodemogràfiques i informació sobre l'experiència prèvia en meditació (vegeu annexos). Posteriorment, diverses mesures psicomètriques van ser administrades a totes les persones participants (EBC) en quatre punts en el temps: abans de començar la intervenció (pre-test), 9 setmanes després de l'avaluació inicial de base (post-test) i als 3 i 6 mesos després de finalitzar l'intervenció. (vegeu tabla x(anterior)).

Amb fi avaluatiu es van utilitzar el següents qüestionaris com a eina analítica de base:

8.2.1. Avaluació de la simptomatologia clínica (malestar psicològic).

- **Depressió, ansietat i estrés.** La simptomatologia clínica es va avaluar utilitzant la versió abreujada de The Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) (Lovibond i Lovibond, 1995), adaptada a l'espanyol per Bados, Solana i Andrés (2005). Aquest qüestionari avalua els símptomes de depressió, ansietat i estrés durant l'última setmana per mitjà de 21 ítems. Consta de tres subescales "d'autoreport" dimensional que avaluen la presència i intensitat d'estats afectius de depressió, ansietat i estrés. Cada ítem es respon d'acord amb la presència i intensitat de cada símptoma durant l'última setmana en una escala de resposta tipus Likert de 0 a 3 punts. Cada subescala té set ítems i el seu puntaje total es calcula amb la suma dels ítems pertanyents a aqueixa escala i varia entre 0 i 21 punts. (p.e., "M'he sentit desanimat/a i trist/a") en una escala Likert de quatre valors, des de 0 (Gens aplicable a mi) fins a 3 (Molt aplicable a mi). A major puntuació pitjor grau de simptomatologia.

8.2.2. Avaluació del nivell de malestar/benestar laboral (aspectes psicosocials favorables i desfavorables del àmbit laboral).

- **Burnout.** La "síndrome de Burnout", cremat professional o desgast ocupacional es va avaluar mitjançant el qüestionari Maslach Burnout Inventory, MBI-GS (Maslach i cols., 1996) en la seua versió validada en espanyol (Salanova et al. 2000). Aquesta adaptació consta de 15 ítems agrupats en tres dimensions: "esgotament", "cinisme" i "eficàcia" i ofereix una mesura total sobre el nivell de desgast professional. Les respostes s'organitzen en una escala tipus Likert amb 7 opcions de resposta, puntuades de 0 ("mai") a 6 ("sempre"). La dimensió "esgotament" consta de 5 elements (per exemple, "Em sent emocionalment esgotat del meu treball"), la dimensió de "cinisme" consta de 4 elements (per exemple, "M'he tornat més insensible amb les persones des que vaig acceptar aquest treball") i la dimensió de 'eficàcia' consta de 5 ítems (p. ex., "M'ocupe molt eficaçment dels problemes del meu treball").

- **Engagement.** Per a avaluar el engagement de les treballadores socials es va utilitzar l'escala curta, que consta de nou ítems, del qüestionari Utrecht Work Engagement Scale (UWES; Schaufeli et al., 2006). El constructe inclou tres dimensions compostes per tres ítems cadascuna: (1) vigor (per exemple, «Durant la realització del treball em sent ple/a d'energia»); (2) dedicació (per exemple, «Gaudisc fent el treball»), i (3) absorció (per exemple, «Em deixo portar pel treball»). Tots els ítems van ser qualificats en una escala Likert de set punts que van des de 0 (quasi mai) a 6 (quasi sempre).

- **Acompliment / Rendiment.** Per a avaluar l'acompliment autoavaluat en el rol i extra del rol es prenen sis ítems del qüestionari HERO (Healthy & Resilient Organization; Salanova et al. 2012) en una escala de 7 punts. Escala tipus Likert (0 = quasi mai, 6 = quasi sempre). Els elements inclouen "Assoliment els meus objectius relacionats amb el treball" i "Vaig més enllà de les meues responsabilitats oficials per a ajudar als meus companys d'equip".

8.2.3. Avaluació de l'ètica professional (o compromís ètic).

- **Violència a l'usuari.** El nivell de violència a l'usuari es va avaluar mitjançant el qüestionari per a la Detecció de l'Índex de Violència a l'Usuari (C-IVU; Idareta-Goldacarena, 2018) que pretén quantificar l'índex de violència que el professional del treball social tendeix a exercir sobre l'usuari en el seu exercici habitual. Consta de 38 afirmacions entre les quals cal triar una resposta segons la freqüència amb la qual s'experimenta cada ítem. Cadascun dels ítems puntua individualment en una escala tipus Likert de 5 punts, que van des de "Mai", puntuat amb 0 punts, fins "Sempre", puntuat amb 4 punts. Consta de 7 factors: violència antipaternalista, violència metafísica antipaternalista, antipaternalisme benigne, no paternalisme, paternalisme benigne, violència metafísica paternalista i violència paternalista.

Avaluació de la compassió tret:

- **Compassió cap als altres i autocompassió.** Les escales de compassió de Sussex-Oxford són dos qüestionaris de mesura per a avaluar l'autocompassió (SOCS-S) i la compassió cap als altres (SOCS-O) a través de les cinc dimensions que comprenen aquest constructe: a) reconèixer el sofriment; b) comprendre la universalitat del sofriment en l'experiència humana; c) sentir per la persona que pateix i emocionalment connectar-se amb la seua angoixa; d) tolerar qualsevol sentiment incòmode que emergisca com a resposta al sofriment (por, angoixa) per a continuar acceptant i oberts al sofriment; i e) actuar o estar motivat per a alleujar el sofriment (Gu et al., 2020). Totes dues escales contenen 20 ítems amb frases que descriuen la relació que té una persona amb si mateixa o amb altres persones en una escala Likert amb cinc valors que van des d'1 (Mai és veritat) fins a 5 (Sempre és veritat). A major puntuació major nivell d'autocompassió i compassió pels altres.

Avaluació del Mindfulness tret:

Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ; Baer, Smith, Hopkins, Krietemeyer, & Toney, 2006), validació espanyola (Cebolla et al., 2012): Aquest qüestionari està dissenyat per a mesurar cinc aspectes de l'atenció plena: Observar, percebre o parar

atenció a les experiències internes i externes; descriure i etiquetar les experiències internes per mitjà de la paraula; actuar amb consciència, focalitzant l'atenció en l'activitat present que s'estiga realitzant en lloc d'actuar automàticament; no jutjar l'experiència interna adoptant una postura oberta sense avaluacions; i finalment la no reactivitat a l'experiència interior permetent que pensaments o emocions transiten sense quedar-se lligats a ells. La prova psicomètrica consta de 39 ítems puntuats amb una escala Likert amb valors d'1 (mai o molt rarament cert) fins a 5 (molt sovint o sempre cert).

8.2.4. Avaluació del Benestar psicològic.

Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS; Tennant et al., 2007) versió espanyola (Castellví et al., 2014): Aquest qüestionari de 14 ítems que mesura el benestar mental des d'aspectes emocionals com a aspectes funcionals té 5 tipus de resposta des d'1 (Mai) fins a 5 (Sempre) segons si s'està d'acord amb catorze afirmacions (p.j., "M'he sentit optimista respecte al futur", "M'he sentit útil" o "M'he sentit volgut/a") sobre els pensaments i sentiments de la persona durant les dues últimes setmanes. Tots els ítems estan redactats de manera positiva, per la qual cosa a major puntuació major índex de benestar.

Anàlisis estadístic de les dades qüestionaris

La grandària de l'efecte és una tècnica que permet quantificar l'efectivitat d'una intervenció en la població a partir de la qual es va generar la mostra d'estudi, sobre la base d'una comparació.

Amb la finalitat de quantificar l'efectivitat de la intervenció de EBC en les treballadores socials es van mesurar les principals variables d'interès i es van dur a terme diverses proves t-test per a mostres repetides amb la finalitat de comparar en dos temps (pre – post i pre - seguiment) les possibles diferències significatives així com la grandària de l'efecte.

Per a l'anàlisi qualitativa de les dades obtingudes per mitjà de l'entrevista semiestructurada es van utilitzar mesures de percentatges així com proves chi quadrat i proves t per a mostres independents. Totes les anàlisis estadístiques van ser realitzades amb IBM SPSS v25 per a Windows.

8.3. Les entrevistes semiestructurades

Amb la finalitat d'avaluar l'acceptació, la utilitat i la satisfacció amb el programa es va realitzar una entrevista semiestructurada al finalitzar el programa (temps 1). L'adherència va ser mesurada per mitjà del nombre de sessions ateses i pel nombre total de minuts de pràctica diària durant les 9 setmanes del programa. L'acceptació es va mesurar amb ítems relacionats amb el mòdul més practicat durant la intervenció. La satisfacció es va avaluar mitjançant ítems que preguntaven la predisposició a participar en futurs grups de semblants característiques, la intenció de recomanar a altres persones el programa i la superació de les expectatives prèvies a l'inici de la intervenció. La percepció d'utilitat del programa es va mesurar segons la seua valoració sobre els materials i l'aprofitament dels mòduls en la seua vida diària (vegeu taula 22).

Es va triar la tècnica de l'entrevista en profunditat per a les participants del entrenament atesos els avantatges d'aquesta apreciats per autors com Spradley (1979) i Varguillas, Siavil i Ribot de Flores (2007). D'aquesta manera, es va poder crear un context d'interacció espontani i flexible, obtindre respostes sense pressió de grup, conèixer motivacions profundes i poder obtindre informació de major profunditat que la que s'obtindria amb preguntes més tancades o directives.

Per tal d'analitzar els efectes perdurables i a nivell tret del EBC en les professionals del treball social, la recol·lecció de dades qualitatives es va realitzar en diversos moments: després del final de la intervenció i als 6 mesos. Aquesta estratègia s'emmarca en l'anomenada investigació qualitativa longitudinal (ICL) o diacrònica amb una mateixa mostra (Caïs, Folguera i Formoso, 2014).

Les participants del grup pilot i del primer grup d'intervenció (vegeu tabla x, anterior, TS de la província de València) van ser convidades a participar en dos entrevistes semiestructurades i en profunditat individuals (post i 6 mesos). Les participants van donar el seu consentiment verbal, després de la qual cosa es va dur a terme l'entrevista. L'entrevista va constar de 10 preguntes obertes (guió en annexes) basades en els objectius de la investigació. Aquestes preguntes s'emmarquen en la pregunta d'investigació "Quins beneficis ha obtingut el participant de la intervenció EBC?". L'entrevista va ser gravada en condicions de privacitat, amb el consentiment del participant, i va acabar espontàniament quan van dir que no tenien res més a dir.

Taula 11. Mostra de entrevistades al temps 1 i temps 2 segons àmbit de treball en la província de València

Codi Pre i Post		Sexe	Edat	Estat civil	Nivell educatiu	Àmbit treball social	Experiència en meditació
01PI	01PIF	Femení	43	Divorciada	Máster oficial	Serveis Socials Especialitzats	Si
02PI	02PIF	Femení	53	Casada	Grau (Diplomatura)	Serveis Socials Generals	No
03PI	03PIF	Femení	36	Casada	Grau (Diplomatura)	Serveis Socials Generals	No
04PI	04PIF	Femení	51	Casada	Grau (Diplomatura)	Serveis Socials Especialitzats	Si
05PI	05PIF	Femení	33	Casada	Grau (Diplomatura)	Serveis Socials Generals	Si
06PI	06PIF	Femení	29	Soltera	Màster oficial	Serveis Socials Generals	No
07PI	07PIF	Femení	30	Soltera	Grau (Diplomatura)	Tercer Sector	No
08PI	08PIF	Femení	46	Soltera	Grau (Diplomatura)	Tercer Sector	No
09PI	09PIF	Femení	39	Casada	Grau (Diplomatura)	Tercer Sector	No
10PI	10PIF	Femení	56	Casada	Grau (Diplomatura)	Aturada	No
15PI		Femení	37	Divorciada	Màster oficial	Serveis Socials Generals	No
16PI	16PIF	Femení	25	Soltera	Màster oficial	Tercer Sector	Si
18PI	18PIF	Femení	42	Divorciada	Grau (Diplomatura)	Sector privat (empreses)	No
19PI	19PIF	Femení	27	Soltera	Máster oficial	Serveis Socials Generals	Si
20PI		Femení	40	Soltera	Grau (Diplomatura)	Salut	No
21PI	21PIF	Femení	43	Soltera	Màster oficial	Serveis Socials Especialitzats	Si
22PI	22PIF	Femení	38	Soltera	Grau (Diplomatura)	Tercer Sector	Si
23PI	23PIF	Femení	42	Divorciada	Màster oficial	Serveis Socials Especialitzats	No
24PI	24PIF	Femení	41	Soltera	Grau (Diplomatura)	Serveis Socials Especialitzats	No
25PI	25PIF	Femení	42	Soltera	Grau (Diplomatura)	Tercer Sector	No

Font: Elaboració pròpia

Per l'anàlisi posterior de les dades obtingudes a les entrevistes en profunditat i semiestructurades es va optar pel mètode emprat en l'anàlisi temàtica. Aquest mètode permet identificar, organitzar, analitzar detalladament i proporcionar patrons o temes a partir d'una lectura i relectura acurada de la informació recol·lectada, i així inferir resultats que promoguen la comprensió/interpretació adequada del fenomen d'estudi (Braun & Clarke, 2006). El procediment de la anàlisi de contingut temàtic podrien plantejar-se de dues formes, una d'elles la deductiva que busca en el text categories prèviament establertes i que es construeixen mitjançant referents teòrics. I d'altra banda, la inductiva, que es caracteritza per una construcció de categories emergents des del contingut, i que per tant es podrien inferir (Arbeláez i Onrubia, 2014). En el present estudi s'utilitza un procediment mixt ja que es parteix de la formulació prèvia d'uns codis des de la teoria i, al mateix temps, s'infereixen categories emergents del text. D'aquesta manera, seguim un procés sistemàtic per a trobar patrons de resposta o temes incrustats en la narrativa de les respostes. Les sis fases d'anàlisi que es van dur a terme són les següents (Braun i Clarke, 2006):

- 1) Familiarització amb les dades: llegir i rellegir totes les respostes a la pregunta oberta i prendre notes de les idees generals
- 2) Creació del codi inicial: es van extraure i van codificar totes les paraules, frases o paràgrafs (unitats de significat) rellevants relacionats amb la pregunta d'investigació. Aquest codi va ser un breu etiquetatge que va captar l'essència de la unitat de significat. Després, els codis es van organitzar en una taula de codis específica.
- 3) Cerca de temes: compilació de codis sobre possibles temes i recopilació de totes les dades rellevants per a cada tema
- 4) Revisió de temes: Els temes van ser revisats i organitzats en un patró coherent. Un patró consistent inclou homogeneïtat interna (p. ex., els codis estan conceptualment integrats en cada tema) i homogeneïtat externa (p. ex., hi ha una clara distinció entre temes). Posteriorment, l'equip va tornar a examinar totes les definicions en el seu conjunt per a assegurar-se que totes les unitats de significat rellevants foren capturades per un dels temes.
- 5) Definició i denominació del tema: anàlisi constant per a ajustar els detalls de cada tema i creació de definicions i noms clars per a cada tema.
- 6) Informe: Finalment, es va redactar un informe acadèmic sobre l'anàlisi amb informació detallada sobre cada tema.

Tal i com assenyala Morse (1994):

“L'anàlisi de dades és un procés que requereix preguntes astutes, una cerca incessant de respostes, observació activa i un record precís. És un procés d'ajuntar dades, de fer l'invisible obvi, de reconèixer el significatiu de l'insignificant, de vincular lògicament fets aparentment no relacionats, d'encaixar categories les unes amb les altres i d'atribuir conseqüències als antecedents. És un procés de conjectura i verificació, de correcció i modificació, de suggeriment i defensa. És un procés creatiu d'organització de dades perquè l'esquema analític sembla obvi” (p. 25)

La confiabilitat es va obtenir de reflexions sistemàtiques a l'hora de definir i establir els codis (subcodis) i categories (subcategories). Així mateix, per a fer de forma més eficient el procés de l'anàlisi de les entrevistes, aquestes es van transcriure i es va utilitzar el software “Nvivo 12 Plus” per tal de organitzar i analitzar fàcilment la informació desorganitzada i per a poder prendre millors decisions (Aleixos-Borràs, 2020).

NVivo és un programari CAQDAS (Computer Assisted/Aided Qualitative Data Analysis Programari) que permet –mitjançant diferents eines–l'organització i l'anàlisi de dades no estructurades (i estructurats) des d'una perspectiva “qualitativa” (interpretativa, crítica, post-positivista, etc.), incloent-hi mètodes mixtos, d'una forma més eficient, sistemàtica, controlada i ordenada (Trigueros, Rivera i Rivera, 2019).

Aquest programa de múltiples usos es va utilitzar en aquesta investigació tant en el procés d'anàlisi empírica com en la presentació dels resultats, perquè tal i com recull Flick (2004), ens ajuda en l'exposició de les dades i la relació entre els diversos elements de la investigació. A més, Trigueros, Rivera i Rivera (2019) coincideixen amb Carvajal (2002) en assenyalar que el seu ús aporta una major qualitat i rigorositat a la investigació; ja que, *a pesar de que no farà l'anàlisi per l'investigador, pot fer el procés analític més flexible transparent i en última instància, més digne de confiança* (Kaefer, Roper i Sinha, 2015).

Les oportunitats i les possibilitats que són brindades a la comunitat científica des de les noves tecnologies tenen una repercussió implícita en la reflexió metodològica i en l'obertura de noves eines d'anàlisi.

En definitiva, en aquest estudi el rigor metodològic no exclou la flexibilitat en l'aplicació d'un mètode d'anàlisi. L'important és triar un mètode que siga apropiat per a la pregunta d'investigació, en lloc de ser víctima de la 'metodologia', on es compromet amb el mètode en lloc del tema/contingut o les preguntes d'investigació (Holloway i Todres, 2003). De fet, el mètode d'anàlisi ha d'estar impulsat tant per la pregunta

d'investigació com per les suposicions teòriques més àmplies. Com han demostrat Braun i Clarke, (2006) l'anàlisi temàtica és un enfocament flexible que es pot utilitzar en una varietat d'epistemologies i preguntes d'investigació.

9. Procediment i garanties ètiques

Aquest estudi és un assaig quasi experimental en el qual s'analitzen els efectes d'una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en una mostra de treballadores socials de l'Estat espanyol. L'assaig quasi experimental es va dur a terme seguint els estàndards ètics per a la investigació en humans establerts en la Declaració d'Hèlsinki. Les persones participants van ser informades sobre els objectius generals de l'estudi i van signar un formulari de consentiment informat en el qual s'exposava la confidencialitat i l'anonimat de la informació. A més, van donar el seu consentiment per a utilitzar les dades amb finalitats d'investigació. Aquest assaig quasi experimental va ser aprovat per la Comissió d'Ètica de la Universitat de València (Núm.: UV-INV_ETICA-1541085). A més, durant l'anàlisi posterior de les dades es va assegurar l'anonimització de les persones participants, establint codis neutres (Corti, Day i Backhouse, 2000) i evitant la seua identificació a fi de salvaguardar la seua integritat física. Així mateix, es va explicar a les participants la possibilitat d'interrompre o rebutjar la seua contribució en qualsevol moment.

Com s'ha assenyalat anteriorment, abans d'aplicar intervenció principal, es va realitzar un estudi de viabilitat amb un grup pilot de 15 participants per tal de validar els possibles efectes positius de la intervenció i valorar la pertinença d'aquesta, posteriorment, es va realitzar la intervenció amb grup d'estudi i en diverses edicions. El procés de reclutament, intervenció i aplicació de ferramentes d'avaluació es va desenvolupar entre novembre de 2019 i gener de 2022.

Per l'excepcionalitat i influència de la situació de pandèmia per Covid-19 en la present investigació és important assenyalar que inicialment la intervenció va ser dissenyada per a ser aplicada de manera presencial i és per això que es va iniciar la intervenció en un grup de treballadores socials en un espai cedit pel Col·legi de Treball Social de València. No obstant, a conseqüència de la declaració de l'estat d'alarma el 14 de març de 2020 degut l'avanç de la pandèmia covid-19 a l'estat espanyol, es va haver de suspendre la intervenció després d'haver sigut aplicada la quarta sessió presencial de l'entrenament el dimarts 10 de març.

A pesar de tot, dues setmanes més tard, després d'un procés de reflexió i consulta entre el personal investigador i les treballadores socials participants, les quals

van mostrar el seu interès en continuar amb l'entrenament, es va resoldre prosseguir amb la intervenció a través d'internet, mitjançant l'aplicació zoom, adaptant els continguts i les dinàmiques pròpies del programa d'intervenció. Això, al mateix temps, va permetre validar l'adequació dels continguts i les dinàmiques del programa de manera on-line per a poder ser implementat a les treballadores socials de les edicions posteriors i analitzar els seus efectes durant el temps de confinament i màxima afectació de la pandèmia.

10. Idees clau del capítol

1- L'objecte d'estudi d'aquesta investigació és el mesurament de l'impacte del mindfulness i altres pràctiques contemplatives en aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i la ètica professional al treball social.

2. Aquesta investigació es concep com una intervenció transformadora cap a la justícia social el que està alineat amb l'essència del treball social, investigar per a transformar i s'emmarca en la IDIP (Botija, 2022).

3. L'enfocament de la present investigació és de mètodes mixtes i es realitza una triangulació metodològica ja que acull propostes metodològiques qualitatives i quantitatives que han pogut ampliar-se i complementar-se entre elles amb el objectiu de profunditzar en el procés empíric des de diferents mirades metodològiques.

4. Les tècniques que s'han utilitzat en la part qualitativa han sigut l'anàlisi sistemàtica de la bibliografia i l'entrevista, mentre que en la part quantitativa s'ha utilitzat el qüestionari.

5. Per a aconseguir una major qualitat de la dada, s'han utilitzat eines d'anàlisis i programes suportats en les noves tecnologies com el SPSS i Nvivo.

6. *Taula 12. Quadre resum de grups de participants, tècniques, metodologia d'anàlisi i moment d'aplicació del disseny metodològic*

Grups Participants i dates intervenció	Tècnica recol·lecció dades (TRD)	Moment d'aplicació TRD	N ^a subjectes (n=47grup interv) N=61 total	Ferramenta per explotació de dades	Metodologia d'anàlisis dades
Grup pilot: TS província València (Feb-Jun 2020)	Entrevista individual	Post i 6 mesos.	(14 inicien i 10 acaben)	Part qualitativa: NVIVO	Anàlisis temàtic
	Entrevista grup	Post i 3 mesos			

Grup Intervenció principal: TS província València. 1ª edició. (Gen-Abr 2021)	Qüestionaris	Pre, post i 3 mesos.	(11 inicien i 10 acaben)	Part quantitativa SPSS	Comparacions intragrup i grandària de l'efecte en 2 moments: pre-post i pre-seg.
	Entrevista individual	Post i 6 mesos.		Part qualitativa: NVIVO	Anàlisis temàtic
Grup Intervenció principal: TS estat espanyol. 2ª edició. (Abr-Jul 2021)	Qüestionaris	Pre, post i 3 mesos.	(36 inicien i 32 acaben)	Part quantitativa: SPSS	Comparacions intragrup i grandària de l'efecte en 2 moments: pre-post i pre-seg.

Font: Elaboració pròpia

Capítol 5. Resultats

1. Introducció
2. De la revisió sistemàtica de la literatura.
3. Dels qüestionaris.
4. Resultats de l'anàlisi del discurs en acabar l'entrenament EBC.
 - 4.1. Anàlisi del discurs al temps 1
 - 4.2. Anàlisi del discurs al temps 2
5. Idees clau del capítol

1. Introducció

El propòsit de la present investigació és delimitar els possibles efectes que tenen les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en professionals del treball social de serveis socials, posant el focus en una sèrie de variables primordials en el benestar i l'ètica professional.

Tant els resultats que es presentaran a continuació, com la posterior discussió, responen a les preguntes plantejades a l'inici de la investigació i als objectius específics desenvolupats. Aquestes respostes s'han conformat combinant l'anàlisi resultant de les participants i les diferents tècniques empleades.

L'exposició de resultats se segmentarà en 3 apartats diferenciats:

En el primer apartat es farà l'anàlisi de l'evidència disponible sobre els efectes beneficiosos de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives aplicades a treballadores socials, centrant-nos en els estudis que han avaluat a professionals que desenvolupen la seua activitat en l'àmbit dels serveis socials i que també avaluen variables psicosocials positives.

Al segon apartat es tractarà sobre l'impacte experimentat i percebut en aspectes psicosocials del benestar i ètica professional de les treballadores socials participants a l'Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) segons les dades recollides a través dels qüestionaris seleccionats i administrats als moments pre, post intervenció i seguiment de tres mesos.

Per últim, al tercer apartat és tractarà sobre l'impacte experimentat i percebut en aspectes psicosocials del benestar i ètica professional de les treballadores socials participants a l'Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) segons les dades recollides a través de les entrevistes realitzades a cadascuna de les treballadores socials participants al finalitzar la intervenció i als 6 mesos després. També s'exploraran els possibles mecanismes que subjauen als efectes del EBC en la pràctica ètica/de cura d'aquestes professionals del treball social per tal de comprendre un poc més per què pot resultar especialment idònia aquesta intervenció.

2. De la revisió sistemàtica de la bibliografia

2.1. Selecció dels estudis

Després de la lectura del títol i del resum dels 1186 estudis localitzats en les quatre bases de dades es van preseleccionar 28 estudis, dels quals es van excloure 8 per estar duplicats. En conseqüència, 20 estudis van ser preseleccionats. Del llistat de referències d'estudis previs es van preseleccionar 7 estudis, dels quals es van eliminar 3 estudis per estar duplicats. Per tant, es van preseleccionar 4 estudis. Del llistat de referències de les revisions de la literatura prèvies publicades, es van preseleccionar 3 estudis.

En la fase de selecció es van revisar els textos complets dels 24 estudis preseleccionats per a determinar si cadascun d'ells complia els criteris d'inclusió o en cas contrari havien de ser exclosos. Dels 24 estudis revisats a text complet, es van excloure 17 estudis per incomplir el criteri d'inclusió de què la mostra no és exclusivament de treballadores socials de l'àmbit de serveis socials tal i com es pot apreciar a la taula següent.

Taula 13. Articles exclosos de la revisió sistemàtica segons motiu

Participants són Treballadores socials i de altres professions d'ajuda (11)	Participants són Treballadores socials de l'àmbit sanitari (1)	No especifiquen la professió i estudis dels participants de l'àmbit de serveis socials comunitaris (5)
(1) Ho et al. (2019) (2) Darby i Beavan (2016) (3) Kemper i Rao, N. (2016) (4) Rao i Kemper (2016) (5) Kemper (2016) (6) Kinser et al. (2016) (7) Kemper i Khirallah (2015)	(1) Trowbridge et al. (2017)	(1) Munoz et al. (2016) (2) Hanna i Pidgeon (2018) (3) Le i Alefaio. (2020) (4) Jacobs et al. (2017) (5) Pidgeon, Ford i Klaassen (2014)

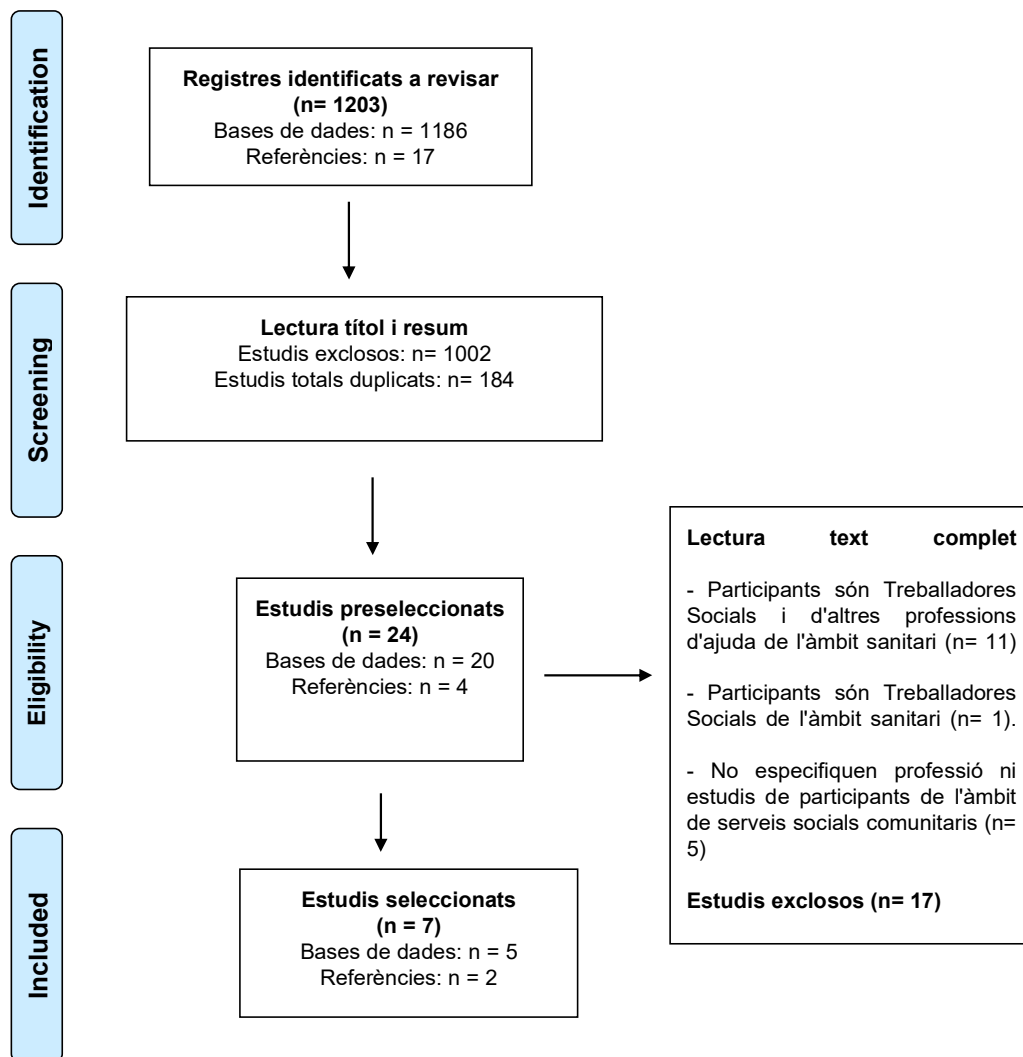
(8) Goodman i Schorling (2012)		
(9) Trent et al. (2019)		
(10) Ling, Olver i Petrakis (2018)		
(11) Orellana-Rios et al. (2017)		

Font: Elaboració pròpia

En la Figura 14 es mostra el diagrama de flux del procés de selecció de la mostra d'articles revisats, segons la declaració PRISMA (Urrútia i Bonfill, 2010).

Finalment, es van incloure per a la revisió sistemàtica 7 estudis que complien els criteris anteriorment especificats (capítol metodologia), que aborden l'eficàcia d'intervencions basades en mindfulness (IBM) en Treballadores Socials de l'àmbit dels serveis socials generals i específics.

Figura 14. Diagrama de flux del procés de selecció d'estudis a la revisió sistemàtica



Font: Elaboració pròpia

2.2. Característiques dels estudis seleccionats

El rang dels anys de publicació dels estudis analitzats comprèn des de 2011 a 2019. Sis dels set articles es van publicar en diverses revistes de parla anglesa. La revista *British Journal of Social Work* ha publicat tres dels articles i les revistes *Australian Social Work*, *Journal of Social Work* i *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought* presenten un article cadascuna (vegeu taula X). Així mateix, incloem un estudi que ha sigut publicat en un llibre científic de treball social en l'estat espanyol.

Quatre dels set estudis van informar d'alguna descripció de l'edat de les treballadores socials, la mitjana de l'edat va ser de 40,6 anys. Així mateix, tots els estudis van informar de gènere. D'aquests el 83,8% eren dones, la qual cosa reflecteix una

distribució de gènere bastant desequilibrada. Tots els estudis van informar sobre l'àmbit laboral de les treballadores socials i cinc van informar de la situació laboral. En 6 dels 7 estudis la mostra està completament composta per treballadores socials. En un estudi el percentatge de la mostra que eren treballadores socials és del 82% i el restant 18% estava compost per professionals de l'àmbit de la intervenció social (McGarrigle i Walsh, 2011). En dos estudis, dels cinc que especifiquen l'àmbit d'intervenció, les treballadores socials exerceixen en l'àmbit de la infància, joventut i família (McGarrigle i Walsh, 2011; Kinman i Grant, 2017). En dos estudis, l'àmbit en el qual exerceixen és variat: serveis socials generals i específics, intervenció familiar, grupal, salut, educació, empreses privades, etc. (González-Ayuso, 2016; Crowder i Sears, 2017). En un estudi les treballadores socials exerceixen en l'àmbit dels serveis socials especialitzats en l'atenció a les persones majors (Pandya, 2021).

Respecte a la grandària de mostra, va variar des d'11 a 144 professionals (M=40,71). Un total de 282 treballadores socials van participar en aquests 7 estudis. Del total de participants, el 80,13% eren treballadores socials de serveis socials especialitzats (el 51,06% de l'àmbit de l'atenció a persones majors, el 27,30% de l'àmbit de la infància i un 1,77% sense especificar), el 13,12% treballadores socials de serveis socials de l'àmbit local, el 8,41% d'àmbit no especificat, el 6,02% treballadores socials que realitzaven intervenció individual, familiar i grupal, el 2,65% de l'àmbit de la salut, el 1,32 de l'àmbit de l'empresa privada i el 1,11% eren treballadores socials en situació de desocupació. Les Intervencions Basades en Mindfulness (IBM) es van aplicar a 167 participants (58,3%) del total, en diferents centres de serveis socials, col·legis de treball social i centres geriàtrics. Les característiques de la mostra dels estudis revisats s'exposen en la taula 14.

Taula 14. Característiques de la mostra d'estudis seleccionats a la revisió sistemàtica

N.º, Autor y año	Revista	País	Tamaño Grupos	Edad y género	Ámbito TS	Tipo muestra
1. McGarrigle, T., Walsh, C.A. (2011)	British Journal of Social Work.	EEUU	N=12 G1= 12 (No grupo control)	11 F 1 M 91,6% mujeres	Agencia de Servicios Sociales	82% TS 9 TS + 3 (uno era Consejero de Atención Infantil y Juvenil , y dos eran Trabajadores de Apoyo Infantil y Familiar)
2. Gregory, A. (2015)	Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought.	EEUU	N=11 G1= 5 GCP = 6 (Grupo Control Pasivo)	10 F 1 M 91% mujeres	Agencia de Servicios Sociales	100% TS
3. González-Ayuso, M. (2016)	Capítulo libro. en Guinot, C., Ferran, A. (eds.) Trabajo Social: arte para generar vínculos. Ed. Deusto digital. Bilbao. España	España	N=20 G1= 20 (no grupo control) Finalizan= 16	19 F 1 M 95% mujeres 45,79 años de media	Colegio Oficial de Trabajo Social de Burgos (España)	100% TS -Desempleadas: 15,79% -Activo: 84,21% -Salud: 37,5% -SSSS Específicos: 25% -Empresas privadas: 18,75% -Educación, SSSS base, etc.: resto.
4. Kinman,G.,Grant, L. and Kelly, S. (2019)	<i>British Journal of Social Work.</i>	Reino Unido	N=26 G1= 26 (no grupo control) No aleatorizado	85% mujeres 43 años de media	TS ámbito local Reino Unido	100% TS - 82% trabaja tiempo completo

5. Crowder, R., Sears, A. (2017)	Australian Social Work.	Canadá	N= 17 G1= 7 GLE= 7 (Grupo Control Pasivo aleatorizado)	78,6% mujeres 46,5 años de media	Colegio Trabajo Social de Alberta (Canadá)	100% TS +90% Trabajo Social individual, grupal, familiar
6. Pandya, S. P. (2020).	Journal of Social Work	India	Aleatorizado N=144 G1= 72 GCA= 72 (grupo control activo: sesiones de música) (terminan intervención en T2 125)	62,5% mujeres	Trabajadores Sociales Geriátricos en ciudades del Sur de Asia (Mumbai, New Delhi, Kathmandu, Colombo)	100% TS del ámbito atención a personas mayores (servicios sociales especializados)
7. Kinman, G., Grant, L. (2017)	British Journal of Social Work	Reino Unido	N=55 G1= 25 GLE= 35	G1= 77% mujeres, edad media: 35 años 83,5 GLE= 90% mujeres, edad media: 33 años	de cinco autoridades locales de Inglaterra (mezcla de Consejos Unitarios, Mancomunidades y Municipios del Centro de la Ciudad).	100% Trabajadores Sociales de servicios de infancia, recién graduados.

Font: Elaboració pròpia

2.3. Disseny de les investigacions

Quatre dels set estudis van realitzar un disseny controlat, dels quals dos son aleatoritzats (Pandya, 2020; Crowder i Sears, 2017) i els altres dos no (Gregory, 2015; Kinman i Grant, 2017). Els quatre estudis restants van utilitzar un disseny quasiexperimental. Quatre estudis presenten grup control i les seues característiques han sigut diferents segons l'estudi. El tipus de grup control predominant en els articles va ser participants en llista d'espera, en dos d'ells (Kinman i Grant, 2017; Crowder i Sears, 2017) i un amb grup de control passiu (Gregory, 2015). En un estudi es va emprar grup de control actiu (Pandya, 2020). Als participants, en aquest estudi, se'ls va proporcionar una Instrucció Regular Musical (IMR) que consistia en escoltar música instrumental pregrabada en cada sessió (Vegeu taula 15).

Taula 15. Característiques del estudis seleccionats a la revisió sistemàtica.

Autor/a	Tipo estudio	Objetivo(s)	Intervención	Medidas	Resultados	Conclusión
1. McGarrigle, T., Walsh, C.A. (2011)	Método mixto	- Evaluar cómo un modelo de sesión grupal de meditación de 8 semanas basado en prácticas contemplativas tales como, actividades basadas en la atención plena, podría influir o ayudar a los trabajadores sociales a mantener el bienestar. - Presentar un modelo destinado a aumentar la conciencia y el enfrentamiento entre practicantes - Revisar la literatura sobre el uso de prácticas contemplativas para los servicios humanos y los profesionales del trabajo social	G1: CARE (+ meditación, mindfulness y yoga) + autoreflexión 8 sesiones 1/ semana (120 min.) The process to promote contemplative practices in this study was adapted from the Cultivating Emotional Resiliency in Education (CARE). Basado en prácticas Meditación, mindfulness y yoga.	Triangulación metodológica Tiempos: T1, T2 (2 meses) Medidas: PSS MAAS FOCUS GROUP ESCRITURA DIARIOS Cuantitativas: Cuestionarios Pre y Post: - Perceived Stress Scale (PSS) - Mindfulness Attention and Awareness Scale (MAAS) Cualitativas: Análisis: Grounded Theory. - escritura libre autoreflexiva durante intervención. - Focus group de 2h, postintervención.	Cuantitativo: G1 en T2: < PSS >MAAS Se incrementa atención plena y conciencia y se reduce estrés derivado de intervención. Cualitativo: - Es necesario: el tiempo, el permiso y el lugar para aprendizaje y la práctica de actividades basadas en la conciencia.- - creación de un modelo meditativo que representa la relación entre conciencia, autocuidado y bienestar para el trabajo social.	Entrenamiento basado en prácticas contemplativas incrementa atención plena y conciencia y reduce estrés derivado de intervención en TS.

2. Gregory, A. (2015)	Cuasi experimental, controlado, no aleatorizado (Cuanti + Cuali)	1. Examinar efectividad de un programa de yoga y mindfulness para disminuir la fatiga y el agotamiento por compasión y para aumentar la satisfacción con la compasión en los trabajadores sociales actualmente empleados. 2. Evaluar la percepción de los trabajadores sociales sobre su relación profesional con sus clientes.	Muestro conveniencia G1: Yoga + Mindfulness+ reflexión grupal + actividades para practicar en casa G2: GC LE 3 sesiones 1/semana (60 min.)	Tiempos: T1, T2 Medidas: - ProQOL (versión 5) - Cuestionario de 4 preguntas abiertas (Grouded Theory)	- Disminuye la fatiga por compasión. - Detiene la reducción de la satisfacción compasión. - Aumentos sustancial en percepción positiva de su relación profesional con cliente que habían definido previamente como "difíciles de trabajar".	la participación en un programa de yoga y mindfulness puede disminuir fatiga por compasión, detener la reducción de la satisfacción por compasión y mejorar el ambiente de trabajo del trabajador social junto con sus relaciones profesionales con sus clientes.
3. González-Ayuso, M. (2016)	No explícita	Mostrar efectos de un taller de mindfulness, para 20 trabajadores sociales, con el fin de aportar una mayor conciencia sobre las fuentes de estrés laboral, fomentar la adquisición de técnicas orientadas a su manejo y al bienestar.	G1: Mindfulness (no específica si es MBCR u otra) + ejercicios diarios en casa 12 sesiones 1/semana (90 min.) + 1 Jornada práctica intensiva (600 min.)	Tiempos: T1, T2 Medidas: - MBI-GS - KIMS	G1 en T2: <MBI >KIMS	El entrenamiento y la práctica de mindfulness son eficaces para la mejora de los niveles de estrés emocional y burnout de los trabajadores sociales, a la par que mejoran las habilidades implicadas en los estados de mindfulness.

4.Kinman,G.,Grant, L. and Kelly, S. (2019)	Estudio de método mixto.	Evaluar los efectos de un programa de capacitación de atención plena de ocho semanas sobre resultados previamente vinculados con la resiliencia emocional y en bienestar en los trabajadores sociales.	G1: adaptación de MBSR y MBCT + entrada adicional sobre neurobiología del estrés y el aprendizaje + libro con lecturas semanales y orientación y CD + opcional descargas de las prácticas de Mindfulness. 8 sesiones	Tiempos: T1 (2 semanas antes intervención), T2 (8 semanas después) 4,5 meses Medidas: - ESE. Emotional self-efficacy by Choi et al. (2013) - RE. Reflective ability by Aukes et al. (2007) - PF. Psychological flexibility by Bond et al. (2011). - SC. Self-compassion by Raes et al. (2011) - Professional Quality of Life Scale (Stamm, 2010). Versión 2 Compassion fatigue and satisfaction. - Perceived Stress Scale (Cohen et al., 1983). - Entrevistas	G1 en T2: > ESE = RE >PF = SC ProQOL <CF >SC <PSS - Mindfulness ayudó a las trabajadoras sociales a manejar mejor el estrés del trabajo, aumentar su resiliencia y mejorar su desempeño laboral.	Este estudio ha proporcionado información sobre los beneficios de la atención plena para El bienestar y la eficacia de los trabajadores sociales.
5.Crowder, R., Sears, A. (2017)	Estudio exploratorio, controlado, no aleatorizado, de métodos mixtos	investigar las diferencias en los niveles de resiliencia y el desgaste de los trabajadores sociales después de una intervención MBSR, en comparación con un grupo de lista de espera.	G1: MBSR G2: LE (lista espera) 8 sesiones 1/semana (150 min.)	Tiempos: T1 (antes intervención) T2 (post 1 semana) T3 (post 13 semanas) Medidas:	G1 en T2 y T3 <PSS G2 en T2 >PSS G1 y G2 en T3	Intervenciones basadas en la atención plena para reducir el estrés y fomento de la resiliencia al agotamiento en trabajadores sociales y otros ayudar a los profesionales a ser prometedores e invitar a más investigación.

			+ 1 Jornada práctica intensiva (600 min.) + práctica en casa	- PSS (Escala de estrés percibido) - SCS (Escala de autocompasión) - EQ (Cuestionario de Experiencias) - MBI (Maslach Burnout Inventory) - (ProQOL) Calidad de vida profesional - Entrevista breve semiestructurada (pre y post)	<PSS G1 en T2 y T3 >SCS G1 en T2 y T3 >EQ G1 en T2 y T3 <MBI G1 en T2 y T3 <CF >SC - Los participantes de la intervención informaron cambios positivos en actitudes, perspectivas, comportamientos y energía en relación con sus relaciones laborales con compañeros y supervisores.	
6. Pandya, S. P. (2020)	Estudio experimental, con grupo control activo y aleatorizado	investigar el impacto de un programa de meditación en línea para trabajadores sociales geriátricos en ciudades del sur de Asia para mitigar el estrés, mejorar la calidad de vida profesional y desarrollar competencias laborales.	G1: práctica de Meditación on-line (formato sincrónico) GCA: escuchar música on-line + autopráctica (Formato asincrónico)	Tiempos: T1, T2 (3 meses) Medidas: - PSS (Perceived Stress Scale) - ProQOL (versión 5)	G1 en T2: > PSS <BO	Los hallazgos contribuyen a la investigación de intervenciones para mitigar el estrés en el trabajo y más concretamente el estrés del trabajo social geriátrico. Además de

			90 sesiones 7/Semana 20 min.	- Geriatric Social Work Competency Scale II with Lifelong Leadership Skills (GSWCS-II-LLS)	<CF >CS < GSWCS-II-LLS	mitigar el agotamiento y reducir el agotamiento emocional, el programa de meditación en línea también condujo a la satisfacción de la compasión y reforzó las competencias para la práctica geriátrica.
7. Kinman, G., Grant, L. (2017)	Medidas repetidas; Grupo control de lista de espera	Evaluar una intervención multimodal basada en mindfulness para promover la resiliencia emocional	G1: Sesiones individuales de mindfulness durante tres días.	Tiempos: T1 (2 semanas antes de inicio entrenamiento) T2 (8 semanas después de la última sesión) Medidas: -Assessing emotional self-efficacy -PSS, - ProQOI, -GRAS (Groningen Reflective Ability Scale) - SCS	< Assessing emotional self-efficacy > PSS <CF >CS < GRAS < SCS	un proceso multimodal relativamente breve La intervención tiene un potencial considerable para mejorar la resiliencia emocional. presencia y el bienestar psicológico de los trabajadores sociales recién calificados trabajando en servicios para niños.

2.4. Característiques de les intervencions

Tipus de intervenció/programes

El tipus d'intervenció implementada en tres dels set estudis es va fonamentar en el Programa Mindfulness Basat en la Reducció de l'Estrés (MBSR) (Crowder i Sears, 2017; González-Ayuso, 2016) i un d'ells, a més, es va basar en la Teràpia Cognitiva Basada en Mindfulness (MBCT) (Kinman, Grant i Kelly, 2019). El programa bàsic de Reducció d'Estrés Basat en Mindfulness (MBSR) consisteix en huit setmanes amb pràctiques de dues a tres hores diàries, i finalitza amb una trobada que dura tot un dia (Hick i Bien, 2008). El programa inclou pràctiques formals i informals. Les pràctiques informals emfatitzen el mindfulness en la vida quotidiana amb la presa de consciència a les activitats diàries com menjar. Les pràctiques formals impliquen dedicar un temps per a romandre assegut, tombat o dempeus, i centrar l'atenció en la respiració; juntament amb determinats exercicis de relaxació com l'exploració del cos o bodi scan, que consisteix en una mera experimentació de les sensacions corporals associades al repàs actiu del cos i moviments conscients (Cebolla i Demarzo, 2014).

La intervenció de l'estudi de Kinman, Grant i Kelly (2019) incloïa una gamma de pràctiques i exercicis de reflexió (com ara l'exploració corporal, la respiració i la descans d'autocompassió) basades en el MBSR i el MBCT com ja s'ha esmentat. Així mateix, es van incloure algunes entrades addicionals sobre neurobiologia de l'estrès i l'aprenentatge. Pel que fa a la intervenció realitzada a l'estudi de Crowder i Sears (2017) assenyalar que es va fonamentar en el pla d'estudis típic del MBSR (Santorelli i Kabat-Zinn, 2011). A l'estudi de González-Ayuso (2016) també es va partir dels plantejaments de Kabat-Zinn del Programa de Reducció d'Estrès Basat en Mindfulness (MBSR), es va dissenyar un taller de mindfulness desenvolupat al llarg de 13 setmanes, amb una dedicació horària directa de 28 hores i més 20 hores de dedicació individual a través de la pràctica individual.

En altre estudi s'ha realitzat una adaptació del programa Cultivating Emotional Resiliency in Education (CARE), basat en pràctiques Meditació, Mindfulness i loga (McGarrigle i Walsh, 2011). El programa CARE (cura en valencià) està dissenyat per ajudar als i les mestres a prendre consciència, ser conscients i ser models de conducta emocionalment competents (Garrison Institute, n.d.). Aquest programa utilitza estratègies basades en l'evidència i habilitats basades en les pràctiques contemplatives perquè els mestres se centren en l'autoconsciència i la cura amb la finalitat de recolzar i modelar aquestes pràctiques per als seus alumnes. Un concepte central de CARE és que els i les professionals han de modelar i practicar les habilitats que els estudiants

han d'utilitzar. En transferir aquesta noció al sector dels serveis socials, es proposa que les i els treballadors de serveis socials s'espera que practiquen les habilitats, tals com manejar els seus estrès d'una manera similar a la que esperen que administren els seus clients o persones usuàries.

En els restants quatre estudis s'han dut a terme intervencions no estandarditzades que s'articulen sobre la base de l'aprenentatge i la realització d'exercicis de mindfulness, sent aquest l'element principal de la intervenció i els detallem una miqueta més a continuació.

La intervenció a l'estudi de Gregory (2015) es fonamenta en el mindfulness i el ioga. El programa va seguir l'ensenyament dels vuit passos del ioga que es descriuen als Yoga Sutras de Patanjali (Satchidananda, 2012). El programa de ioga i mindfulness es va centrar en el Yamas, Niyamas, Pranayama, Asanes, Pratyhara i Dyhrana d'aquesta pràctica. Els participants realitzaren exercicis de respiració, postures de ioga i activitats de mindfulness seguides d'un temps de reflexió grupal. A més, a cada participant se li van oferir activitats de mindfulness i ioga per a practicar a casa al llarg de la setmana.

Pel que fa a la intervenció implementada a l'estudi de Kinman i Grant (2017) cada tècnica es va seleccionar acuradament sobre la base de l'evidència disponible per millorar les característiques que sustenten la resiliència emocional, com ara l'autoeficàcia emocional, la capacitat reflexiva i l'autocompassió així com el benestar en els professionals sanitaris i socials (vegeu Grant i Kinman, 2014). Les sessions del programa van incloure: mindfulness i relaxació; suport i entrenament entre iguals; fixació d'objectius i organització personal; autoconeixement, habilitats d'afrontament i resistència a l'estrès; tècniques cognitiu-conductuals i habilitats de reflexió crítica. Per maximitzar la rellevància i la implicació, cada sessió utilitzava exemples, casos pràctics i exercicis fermament integrats en la realitat quotidiana del treball social.

Finalment, Pandya (2020) al seu estudi va implementar un programa de meditació on-line que va ser desenvolupat per dos experts en meditació associats amb organitzacions espirituals transnacionals. El programa es va planificar en un format sincrònic de 90 dies i el component d'autopràctica estava en una forma asíncrona. En consulta amb dos desenvolupadors de programari, es va utilitzar programari d'interfície gràfica d'usuari per a les sessions sincròniques multimedia, d'assistència virtual. El lliurament sincrònic de les sessions en línia van ser a càrrec d'experts en meditació. Les sessions de música en línia per al grup de control actiu van ser desenvolupades per dos experts en música instrumental de Bombai (Índia) i Katmandú (Nepal).

Format i duració de la intervenció

Dos estudis informen de qui va impartir les IBM. Una de elles va ser impartida per un practicant experimentat i també professional del treball social i l'altra per professors capacitats i també practicants experimentats. Les IBM es van aplicar, segons l'estudi, entre les 8 i les 30 sessions ($M = 19,33$; $DT = 7,34$) amb una duració compresa entre 15 i 100 minuts per sessió ($M = 44,00$; $DT = 22,70$). Un sol estudi no recull la duració de les sessions (Kinman, Grant i Kelly, 2019). La freqüència de les sessions majoritària era d'una sessió per setmana, en set dels estudis. (Vegeu taula 16)

Taula 16. N° de sessions i duració de les IBM segons estudi

	McGarrigle i Walsh, (2011)	Gregory (2015)	González-Ayuso (2016)	Kinman, Grant i Kelly (2019)	Crowder i Sears, (2017)	Pandya, (2020)	Kinman y Grant (2017)
N° sessions	8	3	12	8	8	90	3
Duració per sessió (min)	120	60	90 + jornada practica intensiva de 600 min	No informa de duració exacta	150 + jornada practica intensiva de 600 min	20	No informa
Qui imparteix curs	No informa	No informa	No informa	Treballador social i practicant experimentat de mindfulness.	No informa	No informa	Experts en les tècniques utilitzades i per practicants experimentats

Font: elaboració pròpia

2.5. Característiques dels resultats

Temps d'avaluació

En els set estudis, les mesures d'avaluació es van prendre en dos temps diferents: pre-tractament i post-tractament. I en un estudi, a més, es van prendre mesures de seguiment. Aquestes van ser, segons l'estudi: a les 13 setmanes després de la finalització de la intervenció per a tots dos grups (intervenció i Li) i a les 26 setmanes només per a grup d'intervenció (Crowder i Sears, 2017).

Escales

Els set estudis presenten una certa variabilitat d'escales per a avaluar les diferents mesures. Quatre estudis utilitzen la mateixa prova (Professional Quality of Life, proQOL) per a mesurar el "estrés percebut", satisfacció i fatiga per compassió,

autoeficàcia emocional i burnout (Pandya, 2020; Crowder i Sears, 2017; Gregory, 2015; Kinman, Grant i Kelly, 2019; Kinman i Grant, 2017).

Tècniques qualitatives

Quatre dels set estudis també apliquen diverses tècniques qualitatives per a la recollida de dades: focus group, registre diaris, escriptura lliure autoreflexiva, entrevistes, qüestionari de quatre preguntes obertes i entrevista breu semiestructurada (McGarrigle i Walsh, 2011; Gregory, 2015; Kinman, Grant i Kelly, 2019; Crowder i Sears, 2017). El tipus de tècnica utilitzada en cada estudi és variable. Dos estudis utilitzen la grounded theory per a l'anàlisi de les dades recollides (McGarrigle i Walsh, 2011; Gregory, 2015).

Variables analitzades

Les variables més analitzades en la totalitat dels estudis han sigut: la fatiga per compassió, la satisfacció per compassió, l'estrés percebut i l'autocompassió (vegeu taula x (baix)). A continuació, es detallen les seues escales.

La fatiga i satisfacció per compassió s'ha avaluat en cinc dels 7 articles amb la mateixa escala en diverses versions (ProQOL, Professional Quality of Life Scale, Stamm, 2009, 2010).

L'estrés percebut s'ha avaluat en quatre dels set articles amb la mateixa escala: SPS (Perceived Stress Scale; Cohen, Kamarck i Mermelstein, 1983 i la seua adaptació de 10 ítems; Cohen i Williamson, 1988).

L'autocompassió es va avaluar en tres dels set articles amb dos escales diferents: SCS (Self compassion Scale; Raus et al., 2011 i Neff, K., 2003).

Cal dir que l'atenció i consciència plena, la fatiga i satisfacció per compassió, burnout, autoeficàcia emocional, estrés traumàtic secundari i la capacitat reflexiva, encara que es van avaluar en menor nombre d'articles, en dos cadascuna, es van utilitzar les mateixes escales excepte l'atenció i consciència plena que es va mesurar amb dues escales diferents (qüestionari integrat l'Inventari d'Habilitats de Mindfulness de Kentucky, KIMS, de Baer, Smith i Allen, 2003; Escala d'Atenció i Consciència de l'Atenció Plena, MAAS, de Brown i Ryan, 2003). Així mateix, les següents variables s'han avaluat cadascuna, en un dels set estudis: flexibilitat psicològica, competències de treball social geriàtric, descentrament i angoixa psicològica.

Taula 17. Variables analitzades segons estudi

Variable	Estudi present
- Estrés Percebut	McGarrigle i Walsh, 2011; Kinman, Grant i Kelly, 2019; Crowder i Sears, 2017; Pandya, 2020
- Atenció Plena	McGarrigle i Walsh, 2011; González-Ayuso, 2016
- Fatiga Compassió	Gregory, 2015; Kinman, Grant i Kelly, 2019; Crowder i Sears, 2017; Pandya, 2020; Kinman i Grant, 2017
- Satisfacció Compassió	Gregory, 2015, Kinman, Grant i Kelly, 2019, Crowder i Sears, 2017; Pandya, 2020, Kinman i Grant, 2017
- Burnout	González-Ayuso, 2016, Crowder i Sears, 2017
- Autoeficàcia emocional	Kinman, Grant i Kelly, 2019, Kinman i Grant, 2017
- Capacitat Reflexiva	Kinman, Grant i Kelly, 2019, Kinman i Grant, 2017
- Flexibilitat Psicològica	Kinman, Grant i Kelly, 2019
- Autocompassió	Kinman, Grant i Kelly, 2019, Crowder i Sears, 2017; Kinman i Grant, 2017
- Competències de Treball social Geriàtric	Pandya, 2020
- Descentrament	Crowder i Sears, 2017
- Angoixa psicològica	Kinman i Grant, 2017

Font: Elaboració pròpia

Totes les variables analitzades van ser autoreportades per les treballadores socials i tots els estudis, per tant, van incloure un únic informant.

2.6. Efectes de la intervenció

La descripció dels efectes s'ha organitzat en tres àrees temàtiques, segons el tipus de variable mesurada: (a) emocionals, entre elles estrés, angoixa psicològica, autoeficàcia emocional i fatiga i satisfacció per compassió; (b) psicosocials, com el burnout, atenció i consciència plena, autocompassió i competències de treball social

geriàtric; (c) cognitives, entre elles capacitat reflexiva, flexibilitat psicològica i descentrament.

Taula 18. Variables mesurades en estudis segons àrees temàtiques

Psicosocials	Emocionals	Cognitives
- burnout 3, 5 - autocompassió 4, 5, 7 - atenció i consciència plena 1, 3 - competències de treball social geriàtric 6	- estrès 1, 4, 5 y 6 - angoixa psicològica 7 - fatiga compassió 2, 4, 5, 6, 7 - satisfacció compassió. 2, 4, 5, 6, 7. -autoeficàcia emocional 4, 7	- capacitat reflexiva 4, 7 - flexibilitat psicològica 4 - descentrament 5

Font: Elaboració pròpia

Taula 19. Llegenda estudis i nº corresponent.

1	McGarrigle y Walsh, 2011
2	Gregory, 2015
3	González-Ayuso, 2016
4	Kinman, Grant i Kelly, 2019
5	Crowder y Sears, 2017
6	Pandya, 2020
7	Kinman y Grant, 2017

Font: Elaboració pròpia

Efectes en variables psicosocials

Els dos estudis que van mesurar el burnout van trobar canvis. L'estudi quasi experimental mostra una reducció considerable d'indicadors de burnout de les treballadores socials participants en el grup d'intervenció (González-Ayuso, 2016). En l'estudi experimental, les participants en el grup d'intervenció van experimentar menor risc de desenvolupar esgotament que el grup de control en llista d'espera (Crowder i Sears, 2017).

Pel que fa a l'autocompassió, dos dels estudis que la van avaluar, van mostrar un augment significatiu en el grup experimental en relació al grup control (Crowder i Sears, 2017; Kinman i Grant, 2017). En l'únic estudi dels tres que no tenia grup de control, no es van observar canvis significatius en els nivells d'autocompassió després de la finalització del programa (Kinman, Grant i Kelly, 2019). A més, l'estudi que va realitzar seguiment va mostrar millores significatives que es van mantindre a les 13 i 26 setmanes després de la intervenció (Crowder i Sears, 2017).

En relació a la mesura d'atenció plena, els dos estudis quasiexperimentals que van mesurar aquesta variable, i que mancaven de grup de control, van trobar augments significatius en el grup d'intervenció (McGarrigle i Walsh, 2011; González-Ayuso, 2016). Aquest últim, va mostrar augments destacats en dos de les quatre habilitats de mindfulness analitzades: observació i no judici.

Respecte a la competència en treball social geriàtric, l'estudi que avalua aquesta variable mostra nivells més alts de competències laborals en les treballadores socials que van participar en la intervenció en comparació amb els que van participar en el grup de control actiu (Pandya, 2020).

Efectes en variables emocionals

En quatre dels 5 estudis que van mesurar la fatiga per compassió van concloure que les IBM disminuïen els seus nivells en les treballadores socials participants en el grup d'intervenció. En tres d'ells es reduïen respecte al grup de control, dos en llista d'espera (Gregory, 2015; Crowder i Sears, 2017) i un actiu (Pandya, 2020), i en un estudi es reduïa respecte a l'avaluació inicial d'aquesta variable en el grup experimental (Kinman, Grant i Kelly, 2019). Només en un estudi dels cinc (Kinman i Grant, 2017) es va informar de la falta d'evidència de la reducció dels nivells d'aquesta variable en comparació amb grup de control en llista d'espera, encara que les treballadores socials participants ja van mostrar, abans de la intervenció, nivells reduïts.

En relació a la satisfacció per compassió, tres dels cinc estudis que mesuraven aquesta variable, van trobar que es produïa un augment significatiu en el grup experimental respecte al grup de control. En dos d'aquests estudis el grup de control era en llista d'espera (Crowder i Sears, 2017; Kinman i Grant, 2017) i en un actiu (Pandya, 2020). L'estudi quasiexperimental (Kinman, Grant i Kelly, 2019) va mostrar que augmenta els nivells d'aquesta variable després de la intervenció i un altre estudi va trobar que la IBM deté la reducció de la satisfacció compassió (Gregory, 2015).

En dos dels quatre estudis que avaluaven l'estrés percebut, es va concloure una reducció significativa dels seus símptomes en les treballadores socials del grup d'intervenció en mindfulness, respecte al grup de control. (Crowder i Sears, 2017; Pandya, 2020). Els dos estudis quasiexperimentals informen també d'una reducció de la incidència d'aquesta variable en les participants del grup d'intervenció (McGarrigle i Walsh, 2011; Kinman, Grant i Kelly, 2019).

Respecte a l'autoeficàcia emocional, en els dos estudis que la van avaluar es van produir augments importants en el grup experimental (Kinman, Grant i Kelly, 2019; Kinman i Grant, 2017), a més, en aquest últim en comparació amb el grup de control.

En relació a l'angoixa psicològica, l'estudi que va mesurar està variable, mostra una reducció significativa dels nivells d'angoixa psicològica de les treballadores socials després de la intervenció en comparació amb el grup de control en llista d'espera (Kinman i Grant, 2017).

Efectes en variables cognitives

Un dels dos estudis que van avaluar la capacitat reflexiva, va trobar diferències significatives en el grup experimental en comparació amb el grup de control en llista d'espera (Kinman i Grant, 2017). En l'estudi quasi experimental (Kinman, Grant i Kelly, 2019) no es van trobar millores significatives en aquesta variable. No obstant això, la puntuació mitjana d'aquesta variable en l'inici de l'estudi va ser alt, la qual cosa suggereix que la capacitat de reflexió dels participants ja estava ben desenvolupada.

L'estudi experimental (Crowder i Sears, 2017) que va avaluar el descentrament, va trobar que el grup d'intervenció va augmentar de manera significativa els nivells d'aquesta variable en comparació amb el grup de control en llista d'espera.

Respecte a la flexibilitat psicològica, en l'estudi quasiexperimental que va mesurar aquesta variable (Kinman, Grant i Kelly, 2019) es van produir canvis significatius en el grup de treballadores socials en finalitzar la intervenció en comparació amb els nivells identificats en l'inici.

Altres troballes significatives

En quatre dels set estudis s'obtenen resultats qualitatius (McGarrigle i Walsh, 2011; Gregory, 2015; Kinman, Grant i Kelly, 2019; Crowder i Sears, 2017).

A l'estudi de McGarrigle i Walsh (2011) es conclou que la IBM ha reduït l'estrés, ha reforçat la capacitat d'autocura i ha millorat el benestar i les habilitats bàsiques de relació (atenció, regulació, sintonia i empatia) de les treballadores socials amb les persones ateses la qual cosa ha fet augmentar la qualitat del servei prestat. A més, les treballadores Socials assenyalen que és necessari el temps, el permís i el lloc per a aprenentatge i la pràctica d'activitats basades en mindfulness. Per últim, les autores, a través de l'anàlisi temàtica de les dades qualitatives creen un model meditatiu que representa la relació entre consciència, autocura i benestar per al treball social

Per la seua banda Gregory (2015) mostra un augment substancial de la percepció positiva de les treballadores socials en la seua relació professional amb la persona client/usuària que havien definit prèviament com a "difícils de treballar". Així mateix, en aquesta línia, a l'estudi de Crowder i Sears (2017) les treballadores socials van informar de canvis positius en actituds, perspectives, comportaments i energia en relació amb les seues relacions laborals amb companys/es, supervisors/es i se senten més esperançades i estan més presents amb les persones que atenen sense veure's tan afectades pel seu sofriment.

Per últim, Kinman, Grant i Kelly (2019) de les dades qualitatives obtingudes infereixen que la IBM va ajudar les treballadores socials a manejar millor l'estrés del treball, augmentar la seua resiliència i millorar el seu acompliment laboral.

3. Dels qüestionaris

A continuació s'exposen els efectes sobre l'impacte experimentat i percebut en aspectes psicosocials del benestar i ètica professional de les treballadores socials participants a l'Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) segons les dades recollides a través dels qüestionaris seleccionats i administrats als moments pre, post intervenció i seguiment de tres mesos.

3.1. Característiques sociodemogràfiques de les participants

La mostra final per aquest estudi estava composta per 47 participants entre 23 i 62 anys (mitjana d'edat = 42,36 anys); 91,5% dones, 8,5% homes. En relació l'estat civil el 61,7% no estaven immerses en una relació sentimental. En quant al nivell educatiu destacar que el 36,1% posseïen una titulació superior (màster o doctorat) a la diplomatura/grau en treball social. El 66% exercia la seva activitat de treball social en el àmbit de serveis socials, el 36,2% en generals i 29,8% específics. En quant a la província de residència i treball assenyalen que el 42,6% provenien d'una província

diferent a la de València, sent Madrid i Terol (6,4%) i Alacant i Murcia (4,2%) les més representades (per a més detalls vegeu taula 20).

Taula 20. Característiques sociodemogràfiques de la mostra del grup d'intervenció principal (N=47)

MESURA	INDICADOR	TOTALS	%
Edat	42,36 (mitjana)		
Sexe	Femení	43	91,5%
	Masculí	4	8,5%
Estat civil	Soltera/er	23	48,9%
	Casada/at	13	27,7%
	Divorciada/at	6	12,8%
	Viuda/e	-	-
	Parella de fet	5	10,6%
Nivell educatiu	Diplomatura/Grau	30	63,8%
	Máster	16	34%
	Doctorat	1	2,1%
Àmbit de treball	SSSS Generals	17	36,2%
	SSSS Específics	14	29,8%
	Salut	4	8,5%
	Educació i formació	4	8,5%
	Tercer sector	4	8,5%
	Justícia	1	2,1%
	Sector privat (empreses)	1	2,1%
	3ª edat	1	2,1%
	Desempleada/at	1	2,1%
	Vivenda	-	-
	València	27	57,4%

Província de residència i treball	Madrid	3	6,4%
	Terol	3	6,4%
	Alacant	2	4,2%
	Murcia	2	4,2%
	Navarra	1	2,1%
	Guipúscoa	1	2,1%
	Toledo	1	2,1%
	Mallorca	1	2,1%
	Astúries	1	2,1%
	Jaén	1	2,1%
	Sevilla	1	2,1%
	Granada	1	2,1%
	Málaga	1	2,1%
	Valladolid	1	2,1%

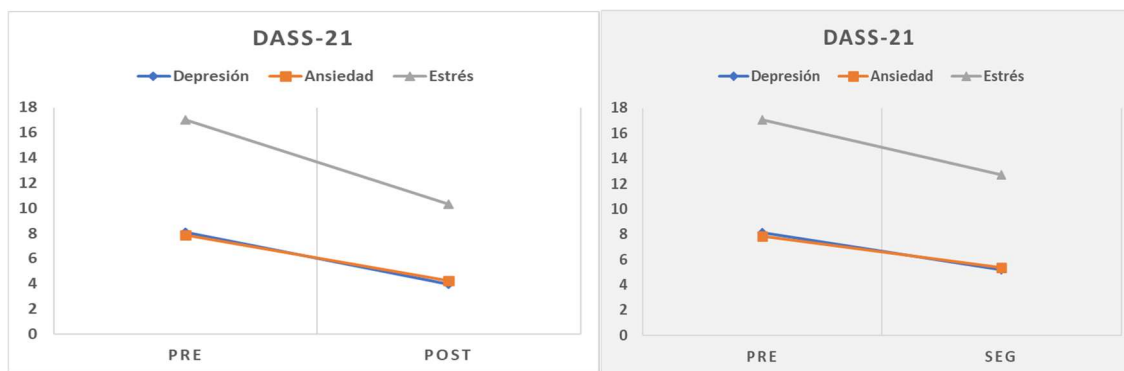
Font: Elaboració pròpia

3.2. Taxa d'abandons de les participants

Durant l'estudi, 5 dels 47 participants de la condició EBC van abandonar. Les raons per a aquest abandó van ser per incompatibilitats d'horari i obligacions familiars. La taxa d'abandó en el moment de l'avaluació post-intervenció va ser del 10,64% per al grup EBC. La taxa d'abandó en el moment de l'avaluació post-intervenció va ser del 10,64%.

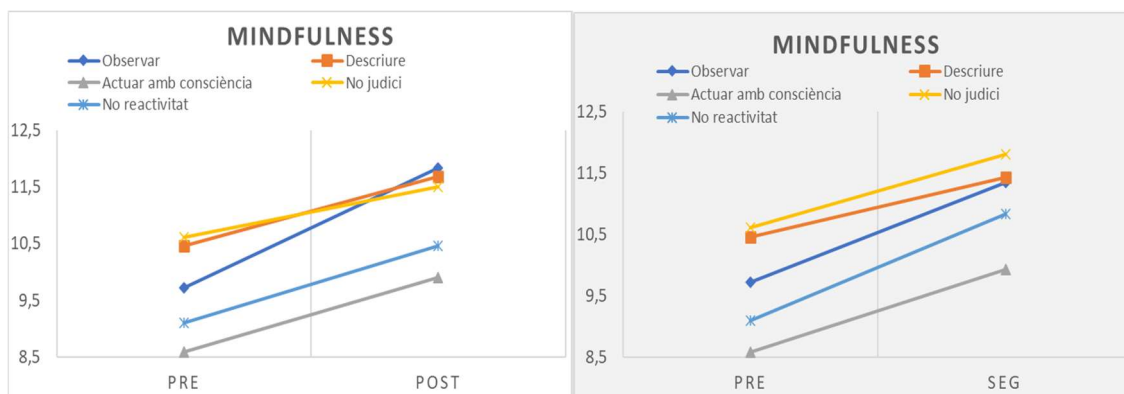
3.3. Avaluació de la simptomatologia clínica (malestar psicològic):

Gràfic 1. Depressió, ansietat i estrés



Segons els resultats, les puntuacions del EBC en el pre van ser significativament majors que en el post després de la intervenció per al factor *depressió* (DASS_D) $p < ,001$, *ansietat* (DASS_A) $p < ,001$ i *estrés* (DASS_E) $p < ,001$. En el seguiment les puntuacions també són significativament menors que al pre per al factor *depressió* (DASS_D) $p = ,038$, *ansietat* (DASS_A) $p = ,006$ i *estrés* (DASS_E) $p < ,001$. A més en el post es mostra grandàries de l'efecte gran per als factors depressió i estrés i una grandària de l'efecte moderat en el factor ansietat. En el seguiment per al factor estrés es mostra una grandària de l'efecte moderat. (vegeu taula 3).

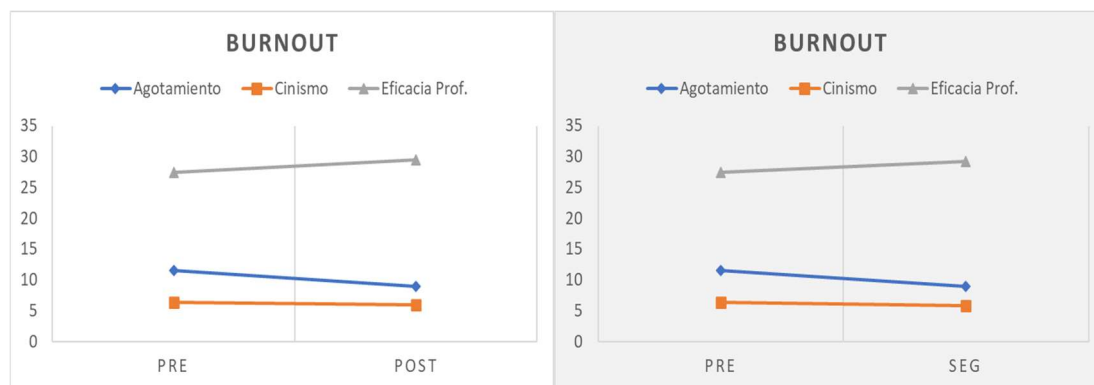
Gràfic 2. Mindfulness tret



Les proves t han mostrat augments significatius en el post després de la intervenció per als factors *actuar amb consciència* (FFMQ_AC) $p = ,001$ i *no judici* (FFMQ_NJ) $p = ,016$. També són moderats els augments en els factors *observar* (FFMQ_O) $p < ,001$ i *descriure* (FFMQ_D) $p = ,001$. En el seguiment es mantenen aquests augments en relació al pre en tots els factors i es va mostrar una major grandària de l'efecte en els factors *no reactivitat* (FFMQ_NR), *actuar amb consciència* (FFMQ_AC) i *no judici* (FFMQ_NJ) enfront al post (vegeu taula 3).

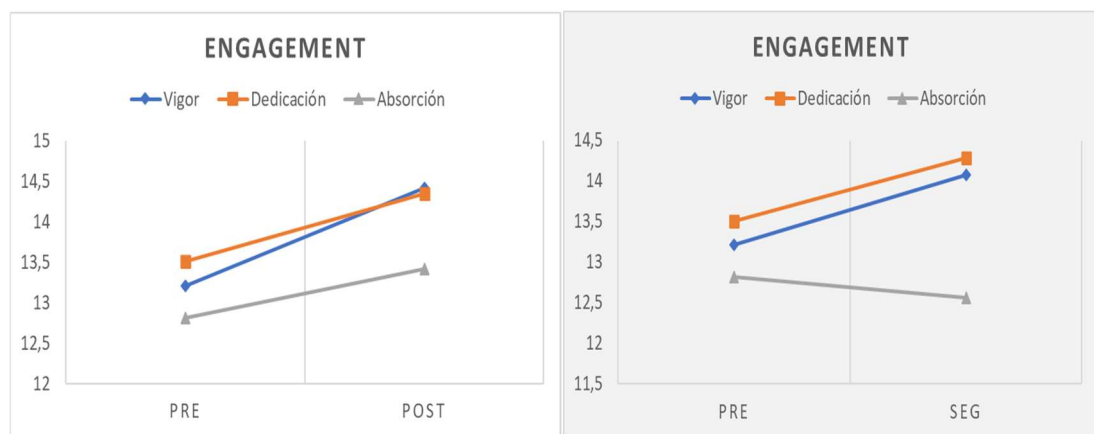
3.4. Avaluació del nivell de malestar/benestar laboral (aspectes psicosocials favorables i desfavorables del àmbit laboral):

Gràfic 3. Burnout



Després de la intervenció es mostra un augment significatiu dels resultats del factor *Eficàcia Professional* (MBI-GS_EP) $p = ,009$ i una reducció també significativa de la puntuació del factor *Esgotament* (MBI-GS_ES) $p = ,029$. Així mateix, els dos factors mostren grandàries del efecte quasi mitjanes. En el seguiment no es van obtenir resultats significatius en cap factor d'aquesta variable ($p > ,05$) (vegeu taula 3).

Gràfic 4. Engagement



En acabar la intervenció les proves t indiquen un augment significatiu del factor *vigor* (UWES_V) $p = ,048$ amb un grandària quasi mitjana del efecte. En el seguiment no es van obtenir resultats significatius en cap factor d'aquesta variable ($p > ,05$) (vegeu taula 3).

Taula 21. Comparacions Intragrup i grandàries de l'efecte en moments Pre-Post i Pre-Seguiment

	E B C							
	Pre vs Post				Pre vs Seg			
	Pre M (D) n=47	Post M (D) n=42	P	d	Pre M (D) n=47	M + S n=37	P	d
Depressió (DASS_D)	8,12 (5,87)	4 (3,32)	<.001**	0,86	8,12 (5,87)	5,18 (6,15)	0,038*	0,48
Ansietat (DASS_A)	7,87 (6,37)	4,26 (4,13)	<.001**	0,67	7,87 (6,37)	5,35 (5,25)	0,006**	0,43
Estrés (DASS_E)	17,06 (7,69)	10,31 (4,75)	<.001**	1,05	17,06 (7,69)	12,7 (5,52)	0,001**	0,65
Observar (FFMQ_O)	9,72 (2,78)	11,83 (1,94)	<.001**	0,88	9,72 (2,78)	11,35 (1,97)	<.001**	0,67
Descriure (FFMQ_D)	10,46 (2,19)	11,69 (1,88)	<.001**	0,6	10,46 (2,19)	11,43 (1,72)	0,015*	0,49
Actuar amb consciència (FFMQ_AC)	8,59 (2,02)	9,9 (2,2)	0,001**	0,62	8,59 (2,02)	9,94 (2,01)	0,008**	0,66
No judici (FFMQ_NJ)	10,61 (2,54)	11,5 (2,27)	0,016*	0,36	10,61 (2,54)	11,81 (2,43)	0,002**	0,48
No reactivitat (FFMQ_NR)	9,10 (1,72)	10,47 (1,68)	<.001**	0,8	9,10 (1,72)	10,83 (1,6)	<.001**	1,04
Violència paternalista (C-IVU_VP)	1,13 (0,51)	1,12 (0,49)	0,649	0,01	1,13 (0,51)	1,05 (0,50)	0,662	0,15
Violència metafísica paternalista (C-IVU_MP)	0,92 (0,58)	1,0 (0,74)	0,621	0,12	0,92 (0,58)	0,91 (0,68)	0,788	0,01
Paternalisme benigne (C-IVU_PB)	2,31 (0,8)	2,0 (0,88)	0,205	0,36	2,31 (0,8)	2,14 (0,94)	0,182	0,19
No paternalisme (C-IVU_NP)	2,95 (0,48)	3,01 (0,49)	0,383	0,12	2,95 (0,48)	3,1 (0,55)	0,173	0,29
Antipaternalisme benigne (C-IVU_AB)	2,45 (0,91)	2,69 (0,81)	0,078	0,27	2,45 (0,91)	2,68 (0,81)	0,064	0,26

Violència metafísica antipaternalista (C-IVU_VM)	0,98 (0,62)	0,89 (0,58)	0,048*	0,14	0,98 (0,62)	0,77 (0,62)	0,027*	0,33
Violència antipaternalista (C-IVU_VA)	1,42 (0,42)	1,36 (0,58)	0,302	0,11	1,42 (0,42)	1,38 (0,71)	0,831	0,06
Esgotament (MBI-GS_ES)	11,59 (5,0)	9,02 (5,28)	0,029*	0,49	11,59 (5,0)	8,91 (5,09)	0,103	0,53
Cinisme (MBI-GS_C)	6,44 (4,19)	5,92 (3,96)	0,322	0,12	6,44 (4,19)	5,78 (4,2)	0,6	0,15
Eficàcia Professional (MBI-GS_EP)	27,42 (5,54)	29,5 (4,13)	0,009**	0,42	27,42 (5,54)	29,27 (5,19)	0,188	0,34
Acompliment intrarol (HERO_I)	14,95 (2,45)	15,23 (2,22)	0,580	0,11	14,95 (2,45)	15,54 (1,89)	0,1	0,26
Acompliment extrarol (HERO_E)	14,44 (2,4)	15,19 (2,18)	0,046*	0,32	14,44 (2,4)	15,21 (2,54)	0,061	0,31
Vigor (UWES_V)	13,21 (2,74)	14,42 (2,94)	0,048*	0,42	13,21 (2,74)	14,08 (3,14)	0,690	0,29
Dedicació (UWES_D)	13,51 (3,24)	14,35 (3,23)	0,107	0,25	13,51 (3,24)	14,29 (3,48)	0,830	0,23
Absorció (UWES_A)	12,82 (3,32)	13,42 (2,89)	0,646	0,19	12,82 (3,32)	12,56 (3,32)	0,027*	0,07
Reconèixer sofriment (SOCSS_RS)	15,65 (2,79)	16,85 (2,28)	0,002**	0,47	15,65 (2,79)	16,86 (2,02)	0,018*	0,5
Comprendre sofriment (SOCSS_CS)	18,34 (2,34)	18,9 (1,3)	0,1	0,29	18,34 (2,34)	18,81 (1,71)	0,494	0,23
Sentir per la persona (SOCSS_SP)	13,31 (2,6)	14,52 (2,7)	0,004**	0,45	13,31 (2,6)	15,35 (2,71)	<.001**	0,79
Tolerar la incomoditat (SOCSS_TI)	12,74 (2,95)	14 (2,73)	0,004**	0,44	12,74 (2,95)	14,89 (2,7)	<.001**	0,76
Alleujar sofriment (SOCSS_AS)	13,74 (3,09)	14,83 (2,87)	0,004**	0,36	13,74 (3,09)	15,51 (2,56)	0,001**	0,62
Reconèixer sofriment (SOCSO_RS)	15,7 (2,02)	16,64 (2,02)	0,001**	0,46	15,7 (2,02)	15,91 (2,04)	0,650	0,1
Comprendre sofriment (SOCSO_CS)	18,72 (1,96)	19,09 (1,37)	0,127	0,21	18,72 (1,96)	19,18 (1,57)	0,173	0,26

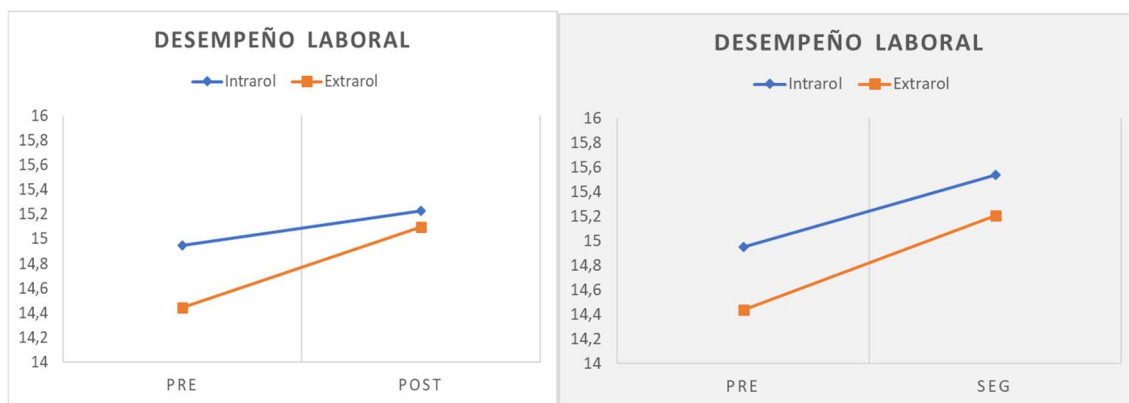
Sentir per la persona (SOCSSO_SP)	16,82 (2,17)	17,09 (2,02)	0,285	0,12	16,82 (2,17)	16,86 (1,93)	0,554	0,01
Tolerar la incomoditat (SOCSSO_TI)	16,21 (2,32)	16,61 (2,26)	0,103	0,17	16,21 (2,32)	16,64 (2,13)	0,066	0,19
Alleujar sofriment (SOCSSO_AS)	16,74 (2,7)	16,97 (2,39)	0,631	0,09	16,74 (2,7)	16,89 (2,61)	0,798	0,05
Benestar psicològic (W)	26,14 (3,91)	28,95 (3,51)	<.001**	0.75	26,14 (3,91)	28,10 (3,43)	0,005**	0,53

Nota. * $p < .05$; ** $p < .01$.

Font: Elaboració pròpia

Abreviatures: DASS_D, Depression Anxiety Stress Scales depressió; DASS_A, DASS ansietat; DASS_E, DASS estrès; C-IVU_VP, Cuestionario para la Detección del Índice de Violencia al Usuario violència paternalista; C-IVU_MP, C-IVU violència metafísica paternalista; C-IVU_PB, C-IVU paternalisme benigne; C-IVU_NP, C-IVU no paternalisme; C-IVU_AB, C-IVU antipaternalisme benigne; C-IVU_VM, C-IVU violència metafísica antipaternalista; C-IVU_VA, C-IVU violència antipaternalista; MBI-GS_ES, Maslach Burnout Inventory - General Survey esgotament; MBI-GS_C, MBI-GS cinisme; MBI-GS_EP, MBI-GS eficàcia professional; HERO_I, Healthy and Resilient Organization model intra rol; HERO_E, HERO extra rol; UWES_V, Utrecht Work Engagement Scale vigor; UWES_D, UWES dedicació; UWES_A, UWES absorció; SOCSS_RS, Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale reconèixer sofriment; SOCSS_CS, SOCSS comprendre universalitat sofriment; SOCSS_SP, SOCSS sentiment per la persona que pateix; SOCSS_TI, SOCSS tolerar incomoditat sofriment; SOCSS_AS, SOCSS actuar per a alleujar sofriment; SOCSSO_RS, Sussex-Oxford Compassion for Others Scale reconèixer sofriment; SOCSSO_CS, SOCSSO comprendre universalitat sofriment; SOCSSO_SP, SOCSSO sentiment per la persona que pateix; SOCSSO_TI, SOCSSO tolerar incomoditat sofriment; SOCSSO_AS, SOCSSO actuar per a alleujar sofriment; W, Benestar Psicològic, Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale

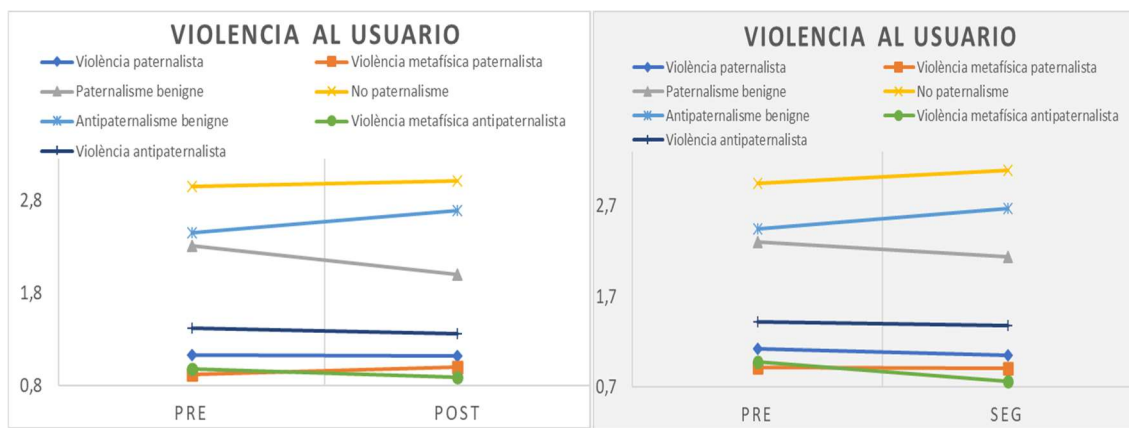
Gràfic 5. Acompliment / Rendiment



En acabar la intervenció les proves *t* indiquen un augment significatiu del factor *Acompliment extrarol* (HERO_E) $p = ,046$ amb un grandària mitjana del efecte. En el seguiment es van obtenir resultats similars i quasi significatius al mateix factor d'aquesta variable. (vegeu taula 3).

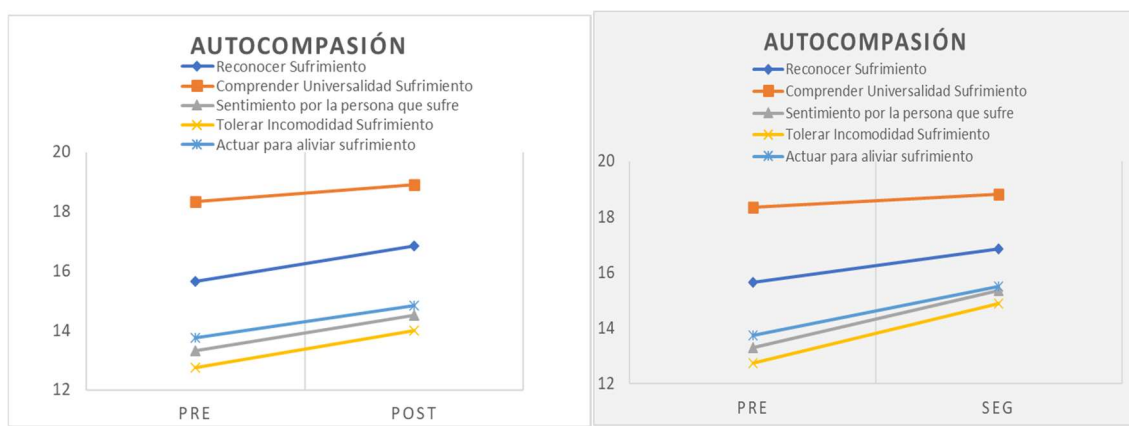
3.5. Avaluació de la ètica professional:

Gràfic 6. Violència al usuari



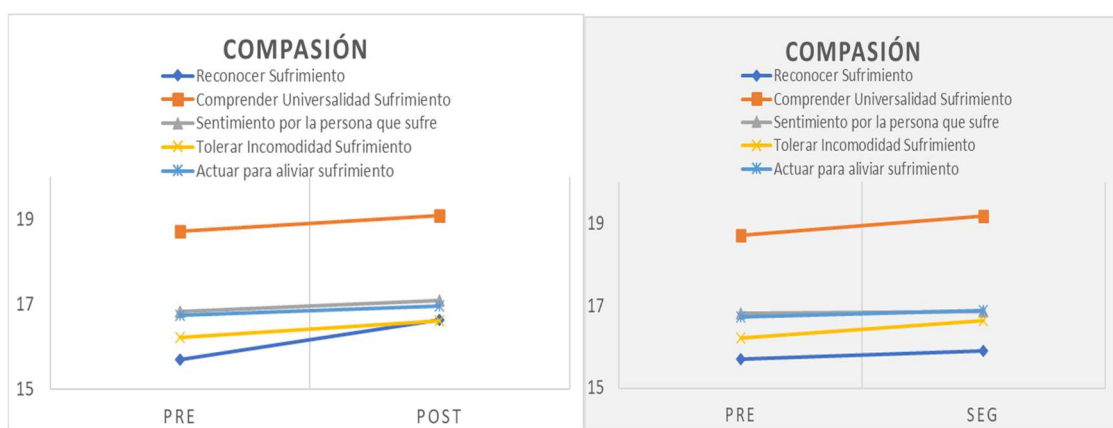
Segons els resultats, les puntuacions de l'EBC en el pre van ser significativament majors que en el post després de la intervenció per al factor *violència metafísica antipaternalista* (C-IVU_VM) $p = ,048$ amb una grandària de l'efecte inexistent (0,14). No obstant, al seguiment la grandària de l'efecte és quasi mitjana i els resultats continuen sent significatius al mateix factor $p = ,027$. Ni en el post ni al seguiment es van obtenir resultats significatius en cap altre factor d'aquesta variable ($p > ,05$) (vegeu taula 3).

Gràfic 7. Autocompassió



Les proves t van mostrar augments significatius en el post per als factors *reconéixer sofriment* (SOCSS-RS) $p = ,002$, *sentir per la persona* (SOCSS-SP) $p = ,004$, *tolerar la incomoditat* (SOCSS-TI) $p = ,004$, i *alleujar el sofriment* (SOCSS-AS) $p = ,004$. En el seguiment s'accentuen aquests augments a aquests tres últims factors: *sentir per la persona* (SOCSS-SP) $p < .001$, *tolerar la incomoditat* (SOCSS-TI) $p < .001$, i *alleujar el sofriment* (SOCSS-AS) $p = ,001$. Les grandàries de l'efecte en el seguiment per als quatre factors assenyalats són moderades enfront a les grandàries mitjanes obtingudes en el moment post. Respecte al factor *comprender el sofriment* (SOCSS-CS) no es van obtenir diferències significatives en cap moment ($p > ,05$) (vegeu taula 3).

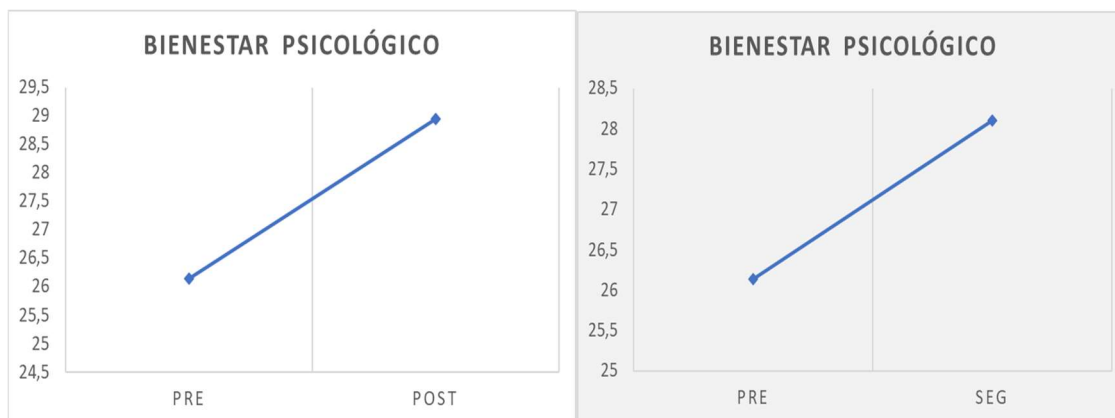
Gràfic 8. Compassió cap als altres



Les proves t han mostrat un augment significatiu entre el pre i el post del per a la dimensió *reconéixer sofriment* (SOCSS-RS) $p = ,001$. No es recullen diferències significatives en cap temps (post i seguiment) respecte a la resta de factors per a aquesta variable (vegeu taula 3).

3.6. Avaluació benestar psicològic

Gràfic 9. Benestar psicològic



Pel que fa al benestar psicològic, tant al moment pre com al post les proves t han mostrat un augment significatiu ($p < ,001$ i $p = ,005$, respectivament) amb una grandària de l'efecte lleugerament gran al post i moderada al seguiment (vegeu taula 3).

3.7. Adherència, acceptació, utilitat i satisfacció amb la intervenció

Quant a l'adherència, 41 participants (87,2%) del grup EBC van atendre una mitjana de 5 o més de les 9 sessions del programa. En finalitzar la intervenció un total de 42 treballadores socials (89,36% de la mostra total), van emplenar l'avaluació post-intervenció i un total de 37 (78,72% de la mostra total), l'avaluació de seguiment.

Amb la finalitat d'avaluar la integració del programa rebut en la vida de cada participant, la utilitat, així com la satisfacció amb aquest, les treballadores socials van respondre a també a una entrevista semiestructurada (vegeu taula 22). L'anàlisi de l'entrevista indica que van practicar a casa una mitjana de 4,43 (1,17) dies a la setmana, amb una duració mitjana de pràctica d'entre 20 i 25 minuts, al llarg de les 9 setmanes; i amb l'ús dels enregistraments guiats en un 81,67% de les vegades (per a més detalls vegeu taula 3). Les tècniques de meditació més practicades van ser les concentratives (34,78%), pràctiques informals de mindfulness (34,78%) i les de compassió i bondat amorosa (15,94%). La raó principal per la qual les participants del grup EBC van atendre les sessions va ser per a millorar el benestar psicològic (42,9%) i el mòdul del programa que va ser practicat amb major il·lusió va ser l'allargament de les emocions positives (24,76%), seguit del cultiu en fortaleces i la pràctica en generositat i compassió. Quant a la satisfacció amb el programa EBC, les 42 participants del EBC es van mostrar molt d'acord a atendre futurs grups EBC amb una mitjana de 4,62 (0,825) sobre 5; completament d'acord a recomanar el programa a uns altres amb una mitjana de 4,83

(0,537) sobre 5; i molt d'acord a reconèixer unes expectatives superades amb una mitjana de 4,48 (0,833) sobre 5. En relació amb la utilitat percebuda del programa EBC, les 42 participants van trobar beneficis de l'entrenament per a mantindre una pràctica continuada de les meditacions (4,86), per a millorar l'atenció i la concentració (4,48) i per a sentir-se equipat amb eines per a solucionar problemes i dificultats que apareguen (4,45). En general, les treballadores socials participants van percebre una utilitat alta (4,64) dels materials proporcionats pels instructors. Per últim, en quant a l'acceptabilitat, la valoració mitjana d'utilitat d'aprenentatges obtinguts per a fer front a la situació de COVID es de un 7'8 sobre 10.

Taula 22. Dades del grup EBC per a l'entrevista semiestructurada

Descripció de les dades	N	%
Raó principal del interès per el EBC		
Tècniques de relaxació	3	7,1
Reducció de l'estrés	4	9,5
Beneficis per a la salut	8	19,0
Millorar les relacions socials	2	4,8
Millorar el meu benestar psicològic	18	42,9
Una altra raó	7	16,7
Tema que es va explicar amb major claredat		
Mindfulness	5	11,9
Allargament d'emocions positives	10	23,8
Fortaleses	15	35,7
Escurçament d'emocions negatives: regulant de baix a dalt	-	-
Escurçament d'emocions negatives: regulant de dalt a baix	5	11,9
Generositat i compassió	5	11,9
Els diferents "jo" que hi ha dins d'un/a mateix/a	1	2,4
Tema que es va explicar amb menor claredat		
Mindfulness	5	11,9
Allargament d'emocions positives	2	4,8
Fortaleses	4	9,5
Escurçament d'emocions negatives: regulant de baix a dalt	8	19,0
Escurçament d'emocions negatives: regulant de dalt a baix	7	16,7
Generositat i compassió	4	9,5
Els diferents "jo" que hi ha dins d'un/a mateix/a	10	23,8
Freqüència de pràctica diària a la setmana ADHERÈNCIA		
2	3	7,1
3	6	14,3
4	10	23,8
5	17	40,5
6	5	11,9
7	1	2,4
Temps mitjà de pràctica minuts per dia ADHERÈNCIA		
5	-	-
10	1	2,4
15	6	14,3
20	15	35,7
25	9	21,4

30	4	9,5
35	6	14,3
+40	1	2,4
Percentatge de pràctica a casa amb gravacions guiades ADHERÈNCIA		
0 %	-	-
10 %	-	-
20 %	1	2,4
30 %	1	2,4
40 %	3	7,1
50 %	1	2,4
60 %	-	-
70 %	2	4,8
80 %	14	33,3
90 %	5	11,9
100 %	15	35,7
Mòdul practicat amb major il·lusió (diverses respostes) ACCEPTACIÓ		
Mindfulness	18	17,4
Allargament d'emocions positives	26	24,76
Fortaleses	20	19,05
Escurçament d'emocions negatives: regulant de baix a dalt	7	6,66
Escurçament d'emocions negatives: regulant de dalt a baix	8	7,62
Generositat i compassió	20	19,05
Els diferents "jo" que hi ha dins d'un/a mateix/a	6	5,72
Mòdul practicat amb menor il·lusió (diverses respostes) ACCEPTACIÓ		
Mindfulness	4	7,55
Allargament d'emocions positives	1	1,89
Fortaleses	5	9,43
Escurçament d'emocions negatives: regulant de baix a dalt	13	24,53
Escurçament d'emocions negatives: regulant de dalt a baix	13	24,53
Generositat i compassió	5	9,43
Els diferents "jo" que hi ha dins d'un/a mateix/a	12	22,64
Freqüència amb la qual es tenen presents els coneixements de EBC al dia		
1	2	4,8
2	5	11,9
3	8	19,0
4	9	21,4
5	6	14,3
6	5	11,9
7	1	2,4
+7	6	14,3
Nombre de sessions ateses ADHERÈNCIA		
1	-	-
2	-	-
3	1	2,4
4	-	-
5	3	7,1
6	-	-
7	5	11,9
8	11	26,2
9	17	40,5
10	5	11,9

Descripció de les dades	M	D	Min	Max
Beneficis de l'entrenament UTILITAT				
He adquirit habilitats per a gestionar les meues emocions constructivament	4,38	0,731	2	5
He après eines i recursos per a millorar la meua atenció i concentració	4,48	0,740	2	5
He après eines i recursos valuosos per a gestionar l'estrés	4,38	0,764	2	5
He adquirit habilitats per a enfortir les meues relacions	4,17	0,794	2	5
Em sent més ben equipat/da per a manejar les meues pròpies dificultats i conflictes quan sorgeixen	4,45	0,670	3	5
Em sent més confós/a o perplex/a després d'haver fet aquest curs	1,36	0,850	1	5
Em sent més capaç de respondre d'una forma saludable les dificultats dels altres quan les veig	4,07	0,808	3	5
Crec que seria beneficiós continuar practicant les tècniques del EBC	4,86	0,472	3	5
He adquirit habilitats per a traure el millor de cada instant	4,38	0,731	3	5
He adquirit habilitats per a desenvolupar el meu benestar en el futur	4,43	0,737	3	5
Rellevància de cadascun dels mòduls UTILITAT				
Sessió 1. Motivació i orientació a la felicitat	4,36	0,692	3	5
Sessió 2 i 3. Mindfulness o la importància de l'atenció	4,52	0,634	3	5
Sessió 4. Potenciant les emocions positives (assaborir, gratitud).	4,57	0,590	3	5
Sessió 5. Orientar la ment cap a les fortaleces	4,6	0,627	3	5
Sessió 6. Regulant les emocions negatives. (Autocompassió)	4,5	0,707	3	5
Sessió 7. De la compassió a la generositat: la felicitat a partir del lliurament	4,48	0,671	3	5
Sessió 8. Donant veu a la compassió: les diferents parts de la teua ment	4,48	0,671	3	5
Sessió 9. La resta dels teus dies viscuts amb sentit	4,33	0,721	3	5
Rellevància de cadascuna d'aquestes meditacions, tècniques i exercicis				
Oferiment / Dedicatòria	4,13	0,833	2	5
Realització de lectura i carta	4,09	1,058	0	5
Meditació en l'esperança	4,03	0,967	2	5
Meditació en la respiració i el cos	4,44	0,840	2	5
Exercicis sobre els obstacles de la pràctica	4,06	1,076	0	5
Va assaborir d'experiències agradables	4,28	1,023	0	5
Registre de tres esdeveniments positius del dia i assaborir-los	4,19	1,256	0	5
Exercici llistat moments en els quals boicoteges emoció positiva	3,94	1,318	0	5
Exercici de les meues experiències sensorials favorites	3,94	1,045	0	5
Meditació a absorbir el bo	4,31	0,644	3	5
Exercici sobre les fortaleces personals	4,63	0,660	3	5
Exercici familiograma de les fortaleces	3,06	1,999	0	5
Exercici integrar fortaleces en la carta	3,72	1,611	0	5
Pràctica informal del mantra autocompassiu	3,56	1,740	0	5
Meditació en les emocions difícils	3,97	1,121	0	5
Meditació de color compassiu	3,97	1,307	0	5
Autoregistre de com es regulen les emocions negatives	3,81	1,230	0	5
Meditació en l'altruisme	4,22	1,070	0	5
Exercici de cinc actes d'amabilitat en un dia	4,13	1,289	0	5
Exercicis d'identificació de parts internes en un/a mateix/a	3,94	1,343	0	5

Exercici d'identificació de parts internes en l'altre	3,50	1,685	0	5
Meditació compassió cap a tots els meus "jos"	4,16	1,139	0	5
Autoregistre sobre la identificació de les parts internes de l'altre en la interacció	3,41	1,739	0	5
Exercicis sobre reflexió i conclusió del programa EBC	3,47	1,665	0	5
Utilitat dels materials proporcionats pels professors UTILITAT	4,64	0,727	2	5
Intenció d'atendre futurs grups EBC SATISFACCIÓ	4,62	0,825	1	5
Recomanació de EBC a altres SATISFACCIÓ	4,83	0,537	3	5
Superació d'expectatives SATISFACCIÓ	4,48	0,833	2	5

Font: Elaboració pròpia

4. Resultats de l'anàlisi qualitativa de les entrevistes en acabar l'entrenament EBC.

Per últim, al tercer i últim apartat dels resultats es tractarà sobre l'impacte experimentat i percebut per les treballadores socials participants a l'Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives (EBC) en aspectes psicosocials del benestar i ètica professional. Per això es realitzarà l'anàlisi de les dades recollides a través de les entrevistes realitzades a cadascuna de les treballadores socials participants en finalitzar la intervenció (temps 1) i als 6 mesos després (temps 2). També s'exploraran els possibles mecanismes que subjauen als efectes del EBC en la pràctica ètica/de cura d'aquestes professionals del treball social per tal de comprendre un poc més perquè pot resultar especialment idònia aquesta intervenció.

S'utilitza la tècnica de l'anàlisi temàtica de les entrevistes dels participants als dos moments esmentats anteriorment: temps 1 i temps 2. A les entrevistes post participen 20 treballadores socials, 18 de les quals repeteixen entrevista de seguiments als 6 mesos, obtenint un total de 38 entrevistes. Es van realitzar preguntes obertes (veure en el annex 3: guió de la entrevista) que deriven de la pregunta principal d'investigació "Quins son els beneficis que ha obtingut la persona participant en el EBC". S'identifiquen un total de 10 temes en els dos moments de entrevistes: 6 en el post i 4 en el seguiment (vegeu taula 23).

Taula 23. Quadre resum temes i subtemes en temps 1 i 2 (= nº referències)*

TEMPS 1			TEMPS 2		
TEMES	SUBTEMES (nº referències)	Nº Ref.	TEMES	SUBTEMES (nº referències)	Nº Ref.
1. Consciència (52*)	- Major consciència en general	12	S1. Reforç habilitats psicològiques (55)	- Major pressa consciència a l'àmbit personal i laboral	20
	- Relaciona augment de consciència amb benefici resultant a l'àmbit personal i laboral	14			
	- Major consciència en el rol i l'acció laboral	17			
	- Major consciència emocional a l'àmbit personal i laboral	9			
2. Assaborir (50)	- Apreciar i ser més conscient de les coses bones com valorar les xicotetes coses o les fortaleces que una posseeix	24		- Major capacitat per valorar lo bo a l'àmbit personal i laboral	16
	- Una major gratitud a l'àmbit personal i laboral	9			
	- Apreciar i ser més conscient de les coses bones com valorar les xicotetes coses en el treball (17)	17			
3. Regulació de les emocions (49)	- La capacitat de regulació d'emocions difícils com a ira, ansietat, angouxa, estrès o mandra a l'àmbit personal i laboral	39		- Regulació d'emocions negatives a l'àmbit personal i laboral	19
	- Reducció del boicot de les emocions positives	6			
	- El fet d'aprendre a relativitzar, a prendre perspectiva i a acceptar situacions adverses a l'àmbit personal i laboral	4			
4. Benestar (99)	- Augment d'emocions positives de baixa activació al àmbit personal y laboral	32	S2. Benestar (87)	- Integra pràctiques contemplatives en la seva vida personal i/o laboral	36
	- Millora de la qualitat del descans i el somni	3		- Augment d'emocions positives de baixa activació al àmbit personal i laboral	15

	- Més autoconeixement i actitud i capacitat reflexiva	16		- Millora de la qualitat del descans i altres aspectes de la salut	7
	- Apreciar i ser més conscient que el benestar durador està relacionat amb un funcionament psicològic ego descentrat	9		- Major estabilitat mental, autoconeixement, equilibri i concentració	10
	- Suport per a afrontar situació de confinament	20		- Suport per a afrontar situació de confinament	15
5. Benestar laboral (105)	- Ajuda a previndre malestar laboral (burnout i fatiga per compassió)	28	S3. Benestar laboral (83)	- Ajuda a previndre malestar laboral (burnout, fatiga per compassió)	17
	- Expectativa de desenvolupament professional i desig de continuar practicant l'après	26		- Augmenta il·lusió i entusiasme pel treball social. Reconnexió amb la vocació	15
	- Millora autoeficàcia i acompliment laboral (Engagement)	20		- Millora autoeficàcia i acompliment laboral (Engagement)	15
	- Major autocura	15		- Major autocura	17
	- Major sentiment de suport, cura i aprenentatge derivat de l'espai i procés grupal durant la formació	10		- Expectativa de desenvolupament professional i desig de continuar practicant l'après	19
6. Cura dels demés (146)	- Major compassió, altruisme i bondat cap als altres	36	S4. Cura dels demés (69)	- Millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es i caps	20
	- Millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es o caps	29		- Millora aspectes la relació d'ajuda	39
	- Millora aspectes la relació d'ajuda	41			

	- Reforç compromís ètic	18		- Millora de relacions familiars e interpersonals	10
	- Millora el clima familiar	47			

Font: Elaboració pròpia

Amb la finalitat d'identificar amb major claredat els efectes que ha tingut el EBC de manera longitudinal, primer es realitza una descripció dels temes sorgits en els dos moments de les entrevistes (temps 1 i temps 2) i després es fa una breu descripció comparant els resultats als dos moments.

4.1. Anàlisi del discurs al temps 1

1. Consciència

En aquest tema, l'element principal i transversal és la consciència. Una gran majoria de la mostra verbalitza una “major pressa de consciència i atenció”. Entenent que els subtemes són essencialment temes dins d'un tema, s'identificaren quatre subtemes en el tema Consciència: major consciència en general, relaciona augment de consciència amb benefici resultant a l'àmbit personal i laboral, major consciència emocional a l'àmbit personal i laboral (9) i major consciència en el rol i l'acció laboral (17).

En general gran part de les treballadores socials participants van expressar un augment de consciència i/o atenció però es considera important ressaltar matisos qualitatius relacionats amb certs aspectes i contextos d'aquest augment. El subtema “ser més conscient en general” inclou referències a una major habilitat de ser conscient de viure activitats quotidianes amb més atenció plena, una major consciència de prioritats vitals i major consciència de sensacions corporals i una percepció visual, tàctil i auditiva “més clara i nítida”:

A partir de la primera sesión (mindfulness) sí que empecé a darme cuenta de la importancia de estar presente y consciente de lo que estás haciendo. Entonces, fue como una toma de conciencia de que aquello que haces día a día es importante y que le debes prestar atención. Vamos un poco acelerados y hacemos las cosas de manera rutinaria y tal, y no nos centramos (04PI).

Jo el que trac d'ací és que la felicitat està en un mateix, i que el mindfulness, què et proporciona? Et proporciona atenció, atenció en tu mateix i atenció en el que fas, i en el teu present, i en el dia a dia, en el que hi ha. En la vida, en el que hi ha (01PI).

Altra participant relaciona una major capacitat d'atendre, observar, parar i respirar li ajuda a sentir-se millor:

yo creo que así lo más destacable es el tema de, de haber interiorizado el parar, el parar y el desacelerar, porque yo siempre voy mucho con el..., con el piñón

en automático pues tanto en mi vida personal porque estoy sola con el crio, porque hasta hace poco estuve abriendo una tienda y estuve 5 años llevándola sola, entonces es como que siempre he ido muy acelerada sin respirar como quien dice. Entonces esto de, del, del tema de la contemplación, pues me ha enseñado a parar y a observar, es como que me ha descubierto ¿no? Eso, esa opción de ¿y si paras, respiras y a ver qué pasa en tu alrededor? Entonces, eso lo he recuperado y, y me está sentando bien... (23PI)

En relació al subtema de “major consciència en el rol i l’acció laboral” una treballadora social verbalitza una major consciència en la realització de una valoració de dependència i l’associa amb sentir una major tranquil·litat i capacitat de captar més informació en la tasca:

Desde el primer momento en que entré a la vivienda fui consciente del espacio, el entorno, la luz, la calidad... Y estuve ahí en ese momento ¿vale?, percibiendo todo el contacto y la situación entre la persona y el auxiliar... No tuve prisa por decir, venga que llego tarde... Si me tengo que tirar una hora y pico estuve, pero no tuve la sensación esa de agobio (05PI)

2. Assaborir

Part dels efectes de l’EBC impliquen una major capacitat de valorar el bo. S’anomena a aquest tema Assaborir. Dins d’aquest tema es detecten tres subtemes: Apreciar i ser més conscient de les coses bones com valorar les xicotetes coses o les forteses que una posseeix, una major gratitud a l’àmbit personal i laboral, i apreciar i ser més conscient de les coses bones com valorar les xicotetes coses en el treball.

En relació a aquest últim, una participant ha après a assaborir l’esforç i les accions positives de les persones i les seues:

“este curso me ha dado la capacidad de mirar otros aspectos sobre todo de las personas, saborear acciones de las personas y las mías. No me refiero tanto de mirar una flor y oler la flor. Saborear muchas veces el esfuerzo que la gente hace para conseguir ciertas cosas. Darle valor a las acciones positivas de las otras personas”. (02PI)

També ha servit per enfortir l’amabilitat la gratitud pel benestar que ja té:

“me ha servido para fortalecer la amabilidad, la gratitud por el bienestar que tengo... Por todo mi entorno, por todo lo que me rodea” (10PI)

Altres treballadors socials també verbalitzen tindre una major capacitat de trobar xicotetes coses que valorar al treball i ho relacionen amb l'autocura:

En el treball també en el tema del saboreo i això, vaig posar en pràctica més el autocuidado, el dir, “val, vaig a tope, tal, però mira quin matí súper bonito estic veient per la finestra”, tinc que baixar a comprar-me el dinar, doncs baixo tranquil·lament, no em baixo el mòbil, perquè vaig a tardar cinc minuts i no cal que vaja en el mòbil, i anava amb això, mirant un poquet més el espai, o si baixava a esmorzar ¿no?, doncs em treia ahí a la terrasseta el café i era com dir... O si baixava alguna companya amb mi era –sense voler parles del treball– pues era, “anem a parar-se i no parlar del treball, anem a disfrutar”, aleshores en eixes xicotetes coses sí que em done compte que anava canviant-ho (07PI).

3. Regulació de les emocions

Un altre aspecte diferent que les participants assenyalen com a efecte de l'EBC és la regulació de les emocions. Es detecten tres subtemes: la capacitat de regulació d'emocions difícils a l'àmbit personal i laboral, la reducció del boicot de les emocions positives i el fet d'aprendre a relativitzar, a prendre perspectiva i a acceptar situacions adverses a l'àmbit personal i laboral.

Antes a mí me pasaba una cosa mala y me mareaba y me perturbaba ya para todo el día. Entonces ahora pasa lo malo pero soy capaz de superarlo (02PI)

en cuanto a la regulación de emociones negativas, el mantra sí que me lo escribí, estuvo presente y... El mantra era esto: es un momento de sufrimiento, el sufrimiento es parte de la vida y ojalá pueda tratarme con amabilidad y cariño en este momento. Entonces, en esa parte, la última parte, la última frase sí que en determinado momento me costaba, por esa auto amabilidad, las dos primeras me salían automáticamente pero la última no... Me lo llegué a escribir y poco a poco llegué a suavizar esa parte y me ayuda. (05PI)

També es vincula el fet d'aprendre a relativitzar, a prendre perspectiva i a acceptar situacions adverses amb la possibilitat de regular-se l'emoció incòmoda en donar-li l'oportunitat i l'espai per elegir com reaccionar:

ahora estoy como que relativizo más, es como que lo veo más desde fuera y enseguida digo vale es esto, a veces salto igual y me doy cuenta luego, pero sí que tengo más facilidad para, como yo diría, respirar, contar hasta 3 y decidir cómo reaccionar o no, o si es el momento de reaccionar o mejor reaccionar más tarde y que me dé un poco el aire. Entonces eso es lo que me llevo la verdad, la medida, que digo yo...(19PI)

4. Benestar

La pràctica totalitat de les participants indiquen haver vist reforçat algun aspecte del seu benestar. En aquest tema detectem cinc subtemes: augment d'emocions positives de baixa activació a l'àmbit personal i laboral, millora de la qualitat del descans i el somni, més autoconeixement, actitud i capacitat reflexiva, apreciar i ser més conscient que el benestar durador està relacionat amb un funcionament psicològic ego descentrat i suport per a afrontar situació de confinament.

En relació al subtema "augment d'emocions positives de baixa activació com a tranquil·litat, calma i pau" una participant assenyala sobre l'impacte de l'EBC:

a mí me da una paz y una tranquilidad que para mí vale todo el dinero del mundo, para mí eso es la felicidad: esa paz interna y esa tranquilidad, esa serenidad y tomarte las cosas de una manera tranquila y relajada. (04PI)

Una altra participant verbalitza una major tranquil·litat relacionada amb els canvis produïts en la seva forma de veure la vida i entendre la felicitat:

la felicitat no està en lo extern. La felicitat està en un, en l'actitud que pren un de la vida. En eixe sentir, en eixa atenció que prenem a la vida, a les coses.... I jo no era conscient d'això, eh. M'ho deien. Vull dir, durant molts anys, vas llegint, vas a este curs, vas a l'altre... Companys et diuen... Ho sents, ho escoltes. "Es que tens que prendre atenció per a tu, es que...". "Sí, sí, sí, sí". Però jo crec que fins que no ho treballes... O ha sigut esta formació la que m'ha fet prendre consciència... Perquè no, no estic igual, més tranquil·la i no pense igual que el primer dia, que jo recorde el primer dia de la classe, del que férem, eh. Tenia altra manera de enfocar la vida i de vore les coses...(01PI)

S'aprecien referències a una major tranquil·litat, pau i seguretat a l'hora d'actuar en l'àmbit laboral:

En el ámbito laboral la verdad es que ha sido súper positivo y, además, analizando todo el proceso este que estamos viviendo (COVID-19) la verdad es

que me ha ido súper bien. Me noto mucho más relajada, mucho más tranquila, incluso más segura a la hora de actuar. Pero sobre todo mucha paz interna ¿No? Eso de que muchas veces tienes esa sensación interna de que “ay, esto, lo otro, no sé qué”, ahora no, pienso que lo que estoy haciendo es lo correcto y qué es mi trabajo y ya está y la verdad es que me ha ido súper, súper bien. (04PI)

en todo el tema este del Covid, todo el susto que teníamos todos a nivel social, el tema del curso a mí me ha ayudado a estar más centrada. Más centrada, con, controlando más todo el tema emocional, todo el tema del miedo. En eso sí que me ha ayudado, entonces evidentemente, si yo estaba más tranquila a las personas a las que atendía o con las personas que estaban, estaban más tranquilas ¿no? y pues siempre dándole la vuelta a la situación, siempre animándolas, siempre, pues haciéndolas sentir un equipo, que era de lo que se trataba. Entonces en ese sentido sí que me ha ayudado a mí, y bueno, por ende, a mi puesto de trabajo, a las chicas con las que trabajo (21PI).

Es percep que una major calma interna contribueix al fet que la persona usuària puga autoregular-se millor:

la calma, porque hay veces que la persona necesita de encontrar una calma en la persona que tiene enfrente, entonces si nosotros vamos también con un nivel alto la persona no llega a regularizar tampoco, al menos no le ayudamos a que lo haga, entonces pienso que ahí también me está ayudando mucho, sobre todo el tema de la meditación, que yo no lo había hecho nunca el practicarla y tal, sí que me lleva a tener otra energía...(06PI)

També s'indica sentir més benestar com a conseqüència d'una major acceptació i integració de les seues parts internes i amb l'activació del jo compassiu:

Eixe jo compassiu per a mi ha sigut com el súmmum. El que he agarrat i el que ha fet que en una persona com jo, que sóc fàcil i flexible en moltes coses, però moltes vegades a lo millor també sóc rebuscada pel sentit eixe de l'autocrítica, explique... és com el... Qui va a manejar a partir d'ara, X? Des d'on te vas a situar? I ha sigut el que m'ha oferit la major acceptació. Perquè clar, l'atenció plena és molt fàcil d'integrar, jo, eixe jo meu, en atenció plena, eixe jo meu compassiu, en saboreo és molt agradable, m'agrada molt. Però continue tenint els altres, no? Entonces, m'ha permès fer una visió holística. Tot lo que tu estàs aprenent ho vas agafant, però no m'he tinc que negar, perquè hi ha parts, no tot és perfecte. Eixe jo compassiu m'ha ajudat a integrar-ho tot. (03PI)

Gran part de les participants indiquen que un efecte de participar en l'EBC ha sigut el suport per a afrontar la situació de confinament degut a la pandèmia per Covid-19:

A mí el EBC durante el tiempo de confinamiento me ha venido súper bien. Si no llega a ser por qué retomamos Videoconferencias...Es que me abandoné, me abandoné en todos los aspectos, de decir buff, es que me encontraba un poco perdida, eso de que no puedes ir a trabajar, todos en casa y la verdad es que me sentía un poco mal. El hecho de que llamarais y volviéramos a conectarnos es como que me hizo un "clic" de decir "Ey, X espabila que esto vuelve otra vez a funcionar, han cambiado las circunstancias pero lo que es la esencia se mantiene, reinventate, vuelve a ponerte las pilas y adelante" Y la verdad es que fue como una burbuja de oxígeno, me hizo que el inmovilismo y el determinismo en el que estaba metida, me hizo que me espabilara y que volviera a comenzar y la verdad es que os lo agradezco muchísimo (04PI)

el curso ha sido como, como un punto de esperanza y de luz, me refiero, porque justo ha venido, lo que te decía, a lo mejor, en el peor y en el mejor momento ¿sabes? En el peor, porque a lo mejor le hubiera querido dedicar más tiempo, y en el mejor porque, eh, me ha ayudado a gestionarlo mi día a día de otra manera, sobretodo, tanto a nivel de trabajo, como, como en el ámbito personal (24PI)

En el discurs de les professionals també es troben referències a una major sensació de plenitud, d'autorealització ja que l'ajuda a ser millor persona i professional i a créixer i evolucionar:

yo he estado un periodo de mi vida en el que a mí me apetecía tener algo no un dios pero si algo que conectara conmigo, que me hiciera crecer como persona, me mejorará y tal, pero no el tema de la religión porque yo me sentía totalmente como una estafadora. Entonces yo desde hace un tiempo que he descubierto esto es como lo que yo estaba esperando, "Ostras, yo necesito esto para crecer y mejorar personalmente", pero no porque me espere el cielo o me espera una recompensa divina sino porque yo quiero ser mejor persona aquí con los míos y con los que me rodean... ¿Sabes lo que te quiero decir? Entonces por eso te digo que para mí esto es súper importante porque me ayuda a ser mejor persona, a ser mejor profesional y a crecer y evolucionar como persona, que es lo que yo quiero y punto, y no es porque el día de mañana quiera un trozo de cielo, haya un Dios, yo no creo en Dios, si hubiera un Dios pues bienvenido sea (04PI).

5. Benestar laboral

Es detecten efectes del curs en diversos aspectes relacionats de forma concreta en el benestar a l'àmbit laboral. En este tema ampli identifiquem cinc subtemes: Ajuda a previndre malestar laboral: burnout i fatiga per compassió, millora autoeficàcia i acompliment laboral, major autocura, major sentiment de suport, cura i aprenentatge derivat de l'espai i procés grupal durant la formació i expectativa de desenvolupament professional i desig de continuar practicant l'après.

En relació a la prevenció del malestar laboral varies participants assenyalen que els ha ajudat a frenar la sensació de burnout i a reduir la fatiga per compassió ja que els ha ajudat a regular la sobreimplicació emocional en el procés d'ajuda a la persona usuària i ser més amables en si mateixa:

açó t'ajuda a canalitzar totes eixes angoixes que tens i a fer un camí més saludable en la teua feina i previndre el burnout (01PI)

Esa calma de no cargar con las miserias, en el sentido bueno de la miseria eh, de yo me hago responsable de lo mío, pero tú te tienes que hacer responsable, no me intentes hacer responsable a mí, yo te voy a ayudar ¿vale? Y eso sí que me lo ha dado el entrenamiento porque antes yo me lo hacía todo como propio, no sé, en ese afán a lo mejor de ir de prisa o de resolver las cosas (02PI).

Daré lo mejor de mí, todo lo que pueda, pero la otra parte también tendrá que hacer ficha y movimiento porque por mucho que yo esté tirando, si la otra persona no quiere pues es que no voy a poder, es como enfrentarme. Es pegarme contra la pared... Sí que es verdad, que trabajar de otra manera, me ha ayudado a trabajar de otra manera, a no llevármelo, a no cargar, a no tener este síndrome de quemazón ya con tan poco tiempo en la administración. (05PI)

Abans m'aturullava, me desmoralitzava, m'autrocriticava negativament. I ara sóc un poc més amable amb mi, jo sempre he sigut poc amable amb mi, podríem dir. (1P01)

També es troben referències a un major equilibri entre vida personal i laboral ja que augmenta la capacitat per a desconnectar del treball:

Entonces, es una de las cosas que yo he notat, i de fet ho comentava en la meua parella, no? Era que... fa: "X és que estàs més desconnectada, no arrastres tant lo del treball" Intente quan arribe a casa estic en casa (03PI)

Pel que fa al subtema de millora de l'autoeficàcia i acompliment laboral trobem esments a disposar de més ferramentes per a la pràctica d'ajuda i una major capacitat d'organització de tasques sota sobrecàrrega de treball:

yo con el curso, lo que sí que me ha hecho es dotarme de herramientas, para esa labor educativa que yo también tengo, el, el poder conseguir que, dedicarme a decantar más hacia su bienestar. No únicamente su autonomía de consumo, ¿sabes? El ir decantando al bienestar. Y claro, yo siempre les aconsejo. Digo: “Si tú me preguntas, yo creo que lo mejor para ti es esto” ¿Quieres, no quieres? (25PI)

(curs ebc) ens ha donat ferramentes, perquè és que la nostra feina és tan... tenim casos tan diversos... Jo crec que sí tinc ferramentes per poder portar els casos d'una altra manera. No vol dir que em facilita solucionarlos ràpidament, o més ràpidament, però sí que no m'afecten com m'afectaven. (01PI)

en el ámbito del trabajo también me ha servido mucho, porque realmente llevamos tantas cosas para adelante, que es como que hay muchos frentes abiertos, y quieres abarcar todo y estás haciendo uno cuando estás pensando y yo no, o sea, igual que en el ámbito relacional o personal digo aquí y ahora, el presente, en el ámbito del trabajo digo primero el uno y después el dos (06PI)

Dins d'aquest subtema s'indica una major habilitat, tranquil·litat i seguretat per afrontar situacions difícils a la feina i una major confiança en el criteri propi:

Jo crec que a nivell professional... Moltes vegades en la nostra feina ens trobem en situacions que ens desesperen, en situacions que emocionalment ens afecten molt. I sí que he pogut reconduir eixes situacions (01PI)

no soy una persona que me conforme en lo que dice la mayoría, que sí yo pienso que algo no es justo o yo pienso que algo no está claro...entonces esto (curso EBC) cómo que me ha reafirmado más en mí misma, confío mucho en mí misma y si yo una cosa no la veo clara, no la veo clara, y en eso siempre he sido muy intuitiva (04PI)

Un subtema que es troba rellevant en les participants en quant a efectes qualitatius que manifesten és el de l'augment de l'autocura:

de este curso he sacado mucho eso el cuidarme de mí misma, el sí estar para todos pero bueno estando para mí también. Y lo he notado porque en el trabajo sí que era como siempre hacía yo todo, y siempre decía “vale pues sí tal” y ahora pues no y digo no porque no quiero, no me quedo, quedo con mis amigas y en decir no porque quiero hacer esto y no buscar otra excusa tampoco tengo porque excusarme. Eso sí que lo he sacado de este curso: si yo no estoy bien no puedo estar bien con el resto, pues primero tendré que cuidarme yo y sobre todo poner límites que no tenía antes límites en muchas cosas (19PI)

mi manera de cuidarme ha sido hacer este curso pero al hacer este curso a la vez de cuidarme me he sentido cuidada y entonces por fin he sentido a pesar de que el trabajo era mío me habéis cuidado con solo vuestra presencia y con este trabajo...(08PI)

Per finalitzar amb aquest tema de benestar laboral, cal assenyalar que també es fa referència a què el propi procés i espai grupal en el que s'ha dut a terme l'EBC ha potenciat el sentiment d'acompanyament i l'aprenentatge:

Pues a mí me ha gustado mucho el grupo, porque al escucharlas, a veces he dicho: “ostras, es verdad. Eso a mí también me pasa. O eso también...” Me ha gustado porque además ha sido... hemos sido un grupo que somos también diferentes pero que nos hemos compaginado... O sea, ha habido una buena sincronía ¿Sabes? Y entonces, claro, el poder ver también lo que piensan o el compartir, creo que ha enriquecido muchísimo el grupo. Y no ha habido así ninguna nota que sea o que haya creado un mal rollo... No, creo que ha sido todo muy bien. Nos hemos respetado todas, hemos escuchado atentamente a lo que decía la compañera y hemos reflexionado y eso me ha gustado. Y no que te quedes con tú visión de las cosas. El conocer a personas diferentes te hace ponerte en otro punto (25PI).

6. Cura dels demés

La totalitat de les treballadores socials esmenten efectes de l'EBC relacionats amb aquest tema. De fet és el tema que recull el major nombre de referències per part dels participants. Es detecten cinc subtemes: major compassió, altruisme i bondat cap als altres, millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es i/o caps, millora aspectes la relació d'ajuda, reforç compromís ètic i millora el clima familiar.

El subtema que més referències acumula és el de “millora aspectes de la relació

d'ajuda". Gran part de les participants assenyalen veure reforçada la seua capacitat de presència, escolta, empatia i compassió amb la persona usuària.

Yo creo que me ha ayudado a cuando estoy con el usuario y estoy hablando con el estar al 100% o intentar estar al 100%, es muy difícil, lo reconozco que es muy difícil, pero si estar. (04PI)

Ese momento de calma, ese momento que tú miras, escuchas, la atención. Yo más que todo me veo mejor en la capacidad de estar con esa persona, de escuchar lo que me está diciendo (02PI).

Hablamos del tema de cómo que todas las personas buscan la felicidad, y que en ese acto que hacen, cuando hay algo que te perjudica, no te lo hace a ti por mal, sino porque en esa situación suya lo que busca su felicidad. Entonces, a mí, por ejemplo, eso a mí me ha servido mucho, me ha servido mucho porque me ha permitido pararme un poco y empatizar. Me considero una persona muy empática, pero es verdad que ahí patinaba, ahí patinaba también, y sí que me ha servido a nivel relacional. (06PI)

Es troben referències a què s'ha reforçat l'amabilitat, paciència o compassió en el tracte directe amb persones usuàries. Per exemple, una major amabilitat en atencions telefòniques a persones usuàries en un context de sobrecàrrega laboral per pandèmia:

I en el treball igual, ara estem fent moltíssima atenció telefònica, i bueno sí que vaig notar que en totes al final... Bueno, toca moltíssima gent, són huit hores seguides i se fa molt pesat... ahí dotze hores seguides i se fa molt pesat i al final te passen cridaes que tu saps que casi tot són ajudes econòmiques, però és que ajudes... darrere d'una ajuda econòmica pues hi ha un patiment i la compassió m'ha ajudat moltíssim de veres, a fer estes atencions telefòniques sense caure un poc en el... en la categoria... gestionar-me en filtres d'ajudes com a xurros, "vale, açò, no sé cuántos..." I m'ha ajudat. De fet, a tots, lo primer que els deia era que desitjava que la persona i la seua família estiguera bé, de veritat que ho sentia aixina, inclús sense conèixer a ningú i començava aixina l'entrevista. Que alomillor en un altre moment, en el torbellino "X, una cridà" la companya "esta que diu tal", No ho haguera fet... i de fet, tinc un paperet xicotiu, tinc una cartolina de "keep calm and connect", que també m'ajuda un poquitiu i... de veres, sense vosaltres les atencions hagueren sigut ara, en estes situacions un desastre. (03PI).

Es fa referència a un augment de la paciència en el tracte amb persones usuàries que resulten “difícils” i una major capacitat de delegar l’expedient davant dificultat personal per a gestionar el cas per a cuidar-se i cuidar a l’altre:

en el trabajo en cuanto al usuario me he notado más paciente de decir bueno respiras sobre todo en algunos casos que me sacan de quicio y, o incluso, delegar expedientes a compañeras por no, antes no lo huera hecho, nunca he delegado ningún expediente, y ahora sí que es verdad que me he notado que no era objetiva, o que podía faltar un poco de objetividad en el expediente, y he delegado en concreto un expediente a mi compañera, porque consideraba que no podía, que me estaba perjudicando a mí también a nivel de salud mental, y eso sí que lo he ganado (19PI)

Alguna participant verbalitza que l’après l’EBC i l’ha ajudat a prendre decisions difícils (ètiques) en moments difícils en relació ajuda i s’ha sentit secundada i reconfortada:

me ha ayudado a tomar decisiones difíciles y en momentos difíciles. Una de las últimas meditaciones, que era sobre las decisiones difíciles, me tocó justo en una situación difícil y para mí fue muy revelador y reconfortante sentirme apoyada en ese proceso con las meditaciones, con la reflexión y con el trabajo que llevábamos desarrollando (08PI)

En relació al subtema d’un major compromís ètic es troben referències a un reforçament de tendències d’intervenció on es considera la persones el centre i no tant a la burocràcia:

me ayuda mucho a establecer más... Con más claridad, por ejemplo, el orden de prioridades a la hora de encarar el día a día y la jornada laboral y la planificación del trabajo, empezar a ver prioridades y empezar a hacer un trabajo como más humano y más alejado de estas planificaciones que son poco realistas... O intentar que no haya excesiva burocracia, no sé... Tender más a eso, tender más a lo que es la relación social, como más cercano, más que no hay una mesa siempre por delante en plan de tramitaciones y cosas que son interminables, pero que al final la persona no pueda recibir realmente ese calor o ese cariño. (10PI)

la ética profesional, ese poder trabajar mejor con ellos. El ser profesional, en el sentido de tengo que cuidarme y cuidar a la gente. Está claro que nosotros tenemos un código deontológico y tal, pero es lo que te digo, que a veces el, el

día a día igual vamos perdiendo cosas y esto nos ayuda a ubicarnos otra vez, de... es que trabajamos para las personas. Entonces... Hay que... el poder dar... no únicamente ser menos administradores de prestaciones ni cosas de estas pero es que nuestro trabajo va mucho más allá (25PI)

Es fa referència a un major interès genuí pel benestar de les persones usuàries que s'evidencia en un augment en la motivació per indagar i açò provoca profunditzar una millora la situació vital de les persones que atén:

Y si yo antes indagaba y miraba, ahora aún indago más. Por ejemplo, el caso que tuve de los abuelitos (...) después me di cuenta de qué menos mal que había hecho eso, porque cuando fue la cuidadora a la casa de los abuelitos se dio cuenta de la situación de gran vulnerabilidad en la que estaban estas personas. Y poco a poco, hemos ido reconduciendo la situación, les hemos aplicado recursos de “menjar a casa”, de tal, de cual,... Y la verdad es que muy bien. (04PI)

Pel que fa al subtema major compassió, altruisme i bondat cap als altres es fa referència a un augment de les conductes altruistes i del sentiment de compassió cap als altres:

Estes últimas setmanes he tingut moltes oportunitats de ser mes altruista. I m'he sentit així, ho he fet, de fet... Perquè, además, doncs això, situaciones que necesitaves ayudar molt algú i sí que he sentit eixa compassió (07PI)

Ya te digo desde que sales a la calle, y ahora en tiempo de confinamiento, que alguien te para y te pregunta cualquier cosa he intentas explicárselo, dedicarle mucho tiempo para explicárselo o a los vecinos saludarlos y preguntarles qué tal están, que antes lo hacía pero a lo mejor ahora lo hago aún con más conciencia y con un toque así más especial, de más delicadeza (04PI)

A més s'indica el reforç de la mostra de compassió cap als altres degut a la comprensió i al aclariment conceptual:

lo que es la compasión, siempre la había visto como algo negativo, una experiencia negativa y nunca quería mostrarla, porque pensaba que no era positivo mostrarla y, la verdad, es que luego analizándolo y viéndolo desde el punto de vista que tú nos has mostrado, me parece, me parece muy interesante, me parece que realmente no es un adjetivo negativo que la compasión debe de estar en todos, incluso para nosotros y para el resto de personas. Y sí que lo intento mostrar, ya no lo oculto hacia los demás (20PI)

Es fa referència a què una major compassió cap als altres està relacionada amb una

major autocompassió:

Compassió cap a mi m'ha facilitat compassió cap a l'altre, el poder situar i sobretot quan estàs en un conflicte, el pensar que l'altra part...també està frustrat (03PI).

Les entrevistades també indiquen una millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es i/o caps:

Yo creo que siempre he sido amable pero ahora soy mucho más amable_(sonríe). Entonces me preguntan o me dicen algo les digo "ningún problema, si necesitas algo llámame a la hora que sea, no te preocupes o ¿quieres que te ayude en la entrevista esta? o pásame el informe y yo lo reviso apporto lo que sea y luego tú le lo lees y si quieres poner lo que yo te he sugerido vale y si no pues tú misma, sin problema". Y después me contesta ostras Pilar muy bien tus aportaciones muchas gracias, no sé qué, no sé cuántos...O sea que yo creo que la formación sí que me ha ayudado a ser más próxima y más amable (04PI)

Y con los compañeros también pues muchas veces lo he mostrado y si que veo que como que ellos lo agradecen también, como que hay un poquito más de unión...A la hora de ser sincera. Que a lo mejor lo piensas y no lo quieres mostrar, porque piensas que es debilidad y cuando lo haces, muestras esa gratitud ellos te lo agradecen (20PI)

I, per últim, existeixen un nombre considerable de referències a la millora del clima familiar:

La meua parella a lo millor sí que ha notat eixe respondre en bon humor, eixe cuidar més el detall, ser més amable. També voler compartir en ell eixes fortaleces meues, i vore les seues... Sí que ho ha notat i inclús en algun moment, d'alguna manera m'ho a fet saber...(07PI).

Me lo han notado mis amigas, y luego lo ha notado mi madre. Posiblemente sea que son las personas con las que más tiempo paso, mi madre, eh, me dijo literalmente: "ay, hija, es que ahora das gusto", "dones gust", me dijo "dones gust". Y, y mis amigas porque me dijeron: "oye, estas... te notamos súper bien" y yo: "uy pues no sé, gracias". Y crees que estas hasta más guapa es que ahora hay algo, o sea, notamos con que no tienes el peso a la espalda (19PI).

4.2. Anàlisi del discurs al temps 2

En aquest punt es descriuen els principals resultats de l'anàlisi dels discursos obtinguts al temps 2, és a dir, 6 mesos després d'haver finalitzat el EBC.

S1. Reforç habilitats psicològiques

En aquest tema l'element principal és les habilitats psicològiques, concretament tres, i que constitueixen els subtemes: major presa de consciència a l'àmbit personal i laboral, major capacitat per valorar allò bo a l'àmbit personal i laboral, regulació d'emocions negatives a l'àmbit personal i laboral. Com es pot apreciar, aquest tema constitueix una integració dels tres primers temes sorgits a les entrevistes realitzades en finalitzar la intervenció. Al post cada habilitat es constituïa com un tema, però als sis mesos trobem menys referències i les tres s'agrupen en un mateix tema. No obstant, s'observa que es mantenen efectes rellevants com es descriu a continuació.

En relació al subtema de major presa de consciència a l'àmbit personal i laboral es fa referència a un augment de la consciència, de què l'autocura amb pràctiques Contemplatives contribueix a millorar relació d'ajuda:

Eso sí que lo identifico más, es decir, si he echo este alto en el camino, o si estoy practicando mi meditación, o estoy practicando mis momentos de calma, o de autocuidado, o los que sean que practique yo conmigo misma, sí que lo hago porque en ese sentido, si yo estoy bien, saco energía positiva, energía para la escucha activa, energía para... Si yo estoy quemadísima y no hago mi propio autocuidado, es que no soy capaz de hacer el trabajo bien... Entonces, sí que lo veo, sí que es verdad que lo hago por mí, pero haciéndolo por mí tiene frutos en los demás, porque no tengo el mismo carácter la semana que estoy genial, estoy yendo al yoga, medito y todo va rodadito, que la semana que me encierro en mí misma, no practico nada, no quiero saber nada del mundo... Pues esa semana te aseguro que no te quieres encontrar conmigo. (19PIF)

S'indica que sentir un major agraïment, impulsat per la participació en el EBC, ha contribuït a activar una acció social d'agraïment a professionals compromesos que els han ajudat a solucionar problemes importants en una organització d'acció social. Açò es constitueix com un exemple de sinèrgia/espiral positiva creadora de benestar col·lectiu:

Lo que sí que he practicado es el agradecimiento, en este tiempo, y también con el COVID, hemos sentido la necesidad de agradecer a compañeros de trabajo social del Ayuntamiento, la buena labor que han hecho en coordinación con

nosotros. Entonces, de hecho, en nuestra organización a partir de este año vamos a dar diplomas honoríficos a aquellas personas que consideremos que realmente han coordinado de una manera efectiva y han solucionado problemas importantes. Que es una cartulina lo que les damos, pero yo creo que detrás de esa cartulina hay un reconocimiento muy importante que creo que le hace falta, a quien se lo vamos a dar lo va a valorar un montón... Y de hecho mañana tenemos la primera entrega y, bueno, estoy así como muy ilusionada también en darlo, por qué es una persona que se lo merece, y creo que puede ser muy bonito porque también lo van a dar los propios mayores, así que bueno esto también es en gran parte fruto del curso (08PIF)

S'indica una major capacitat d'assaborir la realització de tasques difícils o extra rol en el treball:

cuando vengo muy contenta del trabajo porque he estado con alguien que le hecho algo que era difícil, o que no era necesario hacerlo, pero yo me he pringado para hacerlo. Entonces, pues eso, saboreo todo eso y digo "¡jolín, pues qué bien, ahora puedo llegar a casa y recordar he hecho esto aquello y lo de más allá". (10PIF)

En quant a la regulació d'emocions negatives es fa referència a una major capacitat d'afrontar situacions adverses i la rumiació a través de les pràctiques contemplatives i utilitzant ferramentes utilitzades al curs:

jo crec que les pràctiques contemplatives m'han ajudat prou, perquè tinc molt integrat este pensament d'ancorar-te al present... Per això també alguna vegada he agarrat les pràctiques, els àudios del curs i sense voler anava a buscar els que jo creia que m'anaven a ajudar a pensar en esta situació d'altra manera. O quan he notat que estava a lo millor pegant-li massa voltes i que abans de que em fera mal o tal, dic, "ostia, vaig a pegar-li un poc la volta"...No soles en relació a este tema personal, sinó un poc en general...(07PIF)

S2. Benestar

Gran part de les participants indiquen haver vist reforçat algun aspecte del seu benestar també 6 mesos després de la finalització de la intervenció. En aquest tema, al següent, detectem cinc subtemes: integra pràctiques contemplatives en la seva vida personal i/o laboral, augment d'emocions positives de baixa activació al àmbit personal i laboral, millora de la qualitat del descans, el somni i altres aspectes de la salut, major estabilitat mental, autoconeixement, equilibri i concentració i suport per a afrontar situació de confinament.

Quasi la totalitat de les entrevistades assenyala haver integrat d'alguna manera i en diferents freqüències certes pràctiques contemplatives i/o exercicis de l'EBC el que evidència el reforç de la seua capacitat d'autocura i cultiu d'altres habilitats relacionades amb el benestar psicològic:

El tema de la meditació, el tema del ioga i tal, doncs els beneficis que em produïa tant a nivell personal com a nivell professional, i que reconec que, bueno, ja ho he introduït com a part de la meua vida i jo crec que ja no puc estar sense practicar-ho, i.. no sé, que ja no puc viure sense ell, sense la pràctica esta...(04PIF)

el que son pràctiques informals jo crec que tots els dies faig algo, i tots els dies, més que faig algo, soc conscient de estar... En el qual la base es l'aprenentatge que he tret d'este temps de formació de mindfulness (07PIF)

una vez subo en el bus pues es un regalo y ahí sí que medito, a veces medito con los ojos abiertos mirando la salida del sol, por que muchas veces la ruta va por ahí hasta el mar, entonces sí que cuando ya le cogí el ritmillo en agosto, pues sí que ese trayecto del autobús sí que lo aprovecho para meditar y para centrarme (10PIF)

cuando voy a trabajar que es como mi único momento de soledad, porque es así de triste, pero yo soy mucho de silencios y de... pues aprovechar ese trayecto para estar como conmigo, aunque ahora lo de la respiración con la mascarilla... Que yo aprovechaba, sí que me gustaba... Lo ideal es estar parados, pero yo sí que era como "voy caminando", ¿no? Esa era como que estoy notando que voy caminando, el aire me viene, no sé qué, o voy buscando el sonido de los pájaros, porque como está amaneciendo y tal... Eso me sirve mucho. Lo de respirar con la mascarilla ahora no... pero sí, esas experiencias sensoriales...(09PIF)

ya más formalmente, pues hombre yo me digo a mí misma que esto me gusta mucho, creo que me ayuda mucho y sí que para mí es no dejármelo, entonces pues a lo mejor eso, pues a lo mejor la práctica más formal... Lo que más hago es meditar, a mí es lo que más me gusta, luego a veces sí que releo pues todo lo que trabajamos, cuando tienes un conflicto a ver cómo lo resuelvo, ahora este trabajo, cuando tengo... Pues eso, cuando vengo muy contenta del trabajo porque he estado con alguien que le hecho algo que era difícil, o que no era necesario hacerlo, pero yo me he pringado para hacerlo. Entonces, pues eso, saboreo todo eso y digo "jolín, pues qué bien, ahora puedo llegar a casa y recordar he hecho esto aquello y lo de más allá". O sea, sí que sigo de alguna manera, sin ser tan

fiel como antes de trabajar, he de reconocerlo, pero no lo he abandonado. Y sí que podría sacar una media como de, pues eso, tres días, dos días semanales (10PIF)

També es fa referència al malestar produït per no estar practicant en relacionar-ho amb espai i moment d'autocura:

A parte es que cuando dejas de practicar, dejas ese momento de estar contigo, que eso a mí también me está haciendo sentir mal. Porque era el único momento en que yo estaba conmigo, y era para mí. Entonces ahora que no lo tengo, pues es que dejé de estar conmigo. Y me hace sentir mal, porque es decir “mira, te has dejado” (risas), no quedas contigo. (23PIF)

En aquest sentit es troben referències que assenyalen una major integració i disponibilitat per a dur a terme més activitats d'autocura degut, entre d'altres, a la reducció del sentiment de culpabilitat i a la comprensió de què cal cuidar-se per poder cuidar bé:

yo antes no me permitía a mí misma hacer absolutamente nada que no fuera laboral en el espacio laboral. Yo me sentaba, sigo trabajando en casa confinada, pero yo ya llevaba mis siete años antes, entonces claro, voy a piñón, y a piñón es que no me levanto ni al baño, ni a beber agua ni a nada, osea, si trabajo siete horas, pues siete horas que estoy ahí a full, entonces ¿qué he aprendido de eso en el curso? pues el decir “pues no mira es que, pues me voy a dar un masaje”, y no sentirme culpable de que en un horario de mañana yo pueda poner el móvil en silencio y darme un masaje, porque he entendido que si no me doy un masaje voy a atender peor, pero eso me ha costado vamos, toda mi vida (risas). Eso lo estoy haciendo ahora, a raíz del curso. Y bueno, y eso es un regalo (08PIF)

Algunes participants assenyalen que la freqüència de pràctica té una relació directa amb el nivell de benestar en l'àmbit personal i laboral:

Pues sí a las ocho de la tarde es mi espacio, me lo doy a mí, me lo agradezco, estoy para luego poder dar esos momentos... entonces yo creo que en el momento en que yo he practicado, y que yo estoy mejor conmigo, yo puedo dar... Puedo dar a otro nivel... A otro nivel de conexión, a otro nivel de... Darte cuenta de otras cosas de funcionamiento, él no encabronarte en determinadas pequeñas tonterías, ¿qué dices “de qué me sirve?” Pero eso creo que viene dado por la práctica, soy consciente de que en el momento que práctico más puedes funcionar de otra manera...(05PIF)

Però lo important es tindre l'hàbit, perquè trobe que a això... No perdre-ho, perquè trobe que dona un benestar, inconscientment, que no som tan conscients del benestar, però trobe que després dona un benestar, no sols a nivell laboral, sinó en la nostra vida personal, trobe que sí, jo he trobat diferència després de l'entrenament. No sols en el nivell professional, també en temes personals que he tingut. (01PIF)

En relació al subtema de suport per a afrontar situació de confinament segueix sent un efecte indicat per la pràctica totalitat de les treballadores socials:

jo crec que la meditació m'ajudà moltíssim, i ara que ha passat un temps i estem ara en la segon onada, me'n he adonat de lo important que va se la meditació per a arribar... Es a dir, de poder estar en el dia a dia al cent per cent. Sí que m'ha anat molt bé...(04PIF)

el tema del curso, y el tema de haberos conocido, y el tema de tener esta experiencia yo creo que la forma en que yo he afrontado todo el tema del COVID, el confinamiento el estado de alarma, y el toque de queda y la mascarilla, y toda la movida a mí yo creo que me ha ayudado muchísimo (10PIF)

En el seguiment sorgeix el subtema “major estabilitat mental, autoconeixement, equilibri i concentració”. En aquest sentit, es fa referència a una percepció de benestar psicològic més estable, menys fluctuant:

Mi línea creo que ha sido así y sigo... No tengo la sensación de tener bajones estructurales, tengo bajoncillos pequeños o sutiles o dudas, pero no tengo bajonazos importantes, y creo que en eso sí que me ha ayudado el enfoque del curso. (08PIF)

S'indica una percepció de major concentració i presència en el dia a dia, un major mindfulness com a tret del funcionament psicològic:

es com que sempre estava pensant en el que tenia que vindre sense disfrutar el present, i això ara, el curs sí, vull dir, jo ara quasi sempre estic present. Además, jo ara dic que soc un poquet home (rialles), jo antes era capaç de fer varies coses al mateix temps i ara ja no... I és de veres, a lo millor de vegades em pregunten algo, estic fent una cosa, i dic “que estic fent una cosa, ara quan acabe te conteste”, no puc fer les dues coses, i jo abans feia moltes coses juntes...(02PIF)

Algunes participants fan al·lusió a una major capacitat de gestió de processos cognitius disfuncionals:

jo crec que el que he integrat ha sigut això, el vore, ser capaç de vore dins del meu cap i dir, “a vore”, este pensament l’analitze, el deixi passar o no, o entre en ell perquè ara es més important... Eixa manera d’ordenar el meu cap (07PIF)

Un altre subtema que apareix en aquest tema al seguiment, és la “millora de la qualitat del somni i altres aspectes de la salut”. Diverses participants verbalitzen una major facilitat per a dormir en incorporar hàbit de relaxar-se a través de pràctica mindfulness de comptatge de respiracions:

a l’hora de dormir, em concentre en la meua respiració, que no ho veig tan forçat. Es a dir, em concentre en la meua respiració si em costa dormir, o ja ho faig, no et dic automàtic, perquè no és automàtic, perquè soc molt conscient de que ho estic fent, però sí que és un hàbit que he agafat. Em gite, em concentre en la meua respiració i acabe relaxant-me i després ja, em dorm. (18PIF)

Algunes treballadores socials relacionen l’inici de la formació i la pràctica meditativa amb la desaparició d’episodis d’angoixa i la reducció de l’aparició en freqüència e intensitat de còlics d’estomac. A més, assenyalen certa capacitat de regular aquests episodis amb la pràctica meditativa i sense medicació:

de vegades al dormir és com que tenia sobresalts a nivell del cos, no? Aleshores, des de que estic fent la formació eixa sensació pràcticament ha desaparegut, val? El “espino blanco” ja fa temps que ja no el prenc. Jo crec que va ser començar la formació i deixar-ho, no recorde... Però eixa sensació d’angoixa... No sé com explicar-ho... És, no ho se... Eixa pressió que un poc et passa des del cor fins a la gola, eixe conducte... Això pràcticament em desapareix... Sí que és de vers que m’apareix en alguns moments, i de seguida dic “això és que...” em recorda que tinc que meditar... I sí... És així... Eixe record... Faig algun exercici, encara que siga mental, en algun moment agarre la llibreta, un altre dia faig una... Però... Jo sí que m’ho he notat molt, molt, molt...(02PIF)

Es que jo tinc còlics puntuals en l’estómac, de repent em pose molt malalta, molt malalta, molt malalta... Després se’m passa i no saben que he tingut, però em

pose molt mala... Estos meses que he fet el curs he tingut menys episodis i mes dèbils de mal d'estómac (01PIF)

Es troben diverses referències varies participants sobre el desig de mantindre l'adherència a les pràctiques contemplatives amb la finalitat d'estabilizar el benestar, i així reforçar positivament el tractament de fertilitat que duen a terme:

Y en cuanto a lo personal, bueno, el tema búsqueda de familia llevo ahí un proceso bastante... De un año y pico no llega, y es como recurrente, y ahora voy a tener que empezar a hacerme pruebas y... Y quiero anclarme a esto, porque en su momento cuando ya toqué a la puerta de un psicólogo... Esa conexión conmigo misma que tengo que hacer... Entonces no quiero dejar escapar la información, o lo que ya me he nutrido para que este problema o esta situación me lleve a un caos, entonces ahora estoy otra vez... Pues bueno, a las ocho me pongo, o a las 8 me voy a dar una vuelta, me pongo el mantra, o antes de dormir, a las diez y media, me levanto del sofá y me meto a meditar media hora... Sobre todo porque son beneficios positivos...(05PIF)

S3. Benestar laboral

Una gran part de les participants continuen indicant efectes en el benestar relacionat amb l'àmbit laboral. Al seguiment en aquest tema es detecten cinc subtemes: ajuda a previndre malestar laboral (burnout, fatiga per compassió), millora autoeficàcia i acompliment laboral, major autocura, expectativa de desenvolupament professional i desig de continuar practicant l'après i, per últim, augmenta il·lusió i entusiasme pel treball social: reconnexion amb la vocació. Aquest darrer subtema és el que més ha crescut en nombre de referències respecte al moment post.

Trobem referències de participants que indiquen disfrutar més del treball social i estar més motivades:

me ha ayudado mucho, me ha hecho cambiar ciertos enfoques, me ayuda mucho a no... a ser más relajada, no reaccionar, y sobre todo disfrutar del trabajo, sobre todo a disfrutarlo (10PIF).

Jo la veritat és que ara disfrute, jo disfrute del meu treball i per a mi, dia a dia, anar al meu treball és una aventura, perquè dius "bueno, avui què va a passar, en què em vaig a..." Però que mai hi ha una situació igual a una altra, saps el què et vull dir? Aleshores per a mi això es molt enriquidor (04PIF)

sí que me noto diferente e incluso mejor persona, quizá, en el ámbito del trato con los usuarios, en ese ámbito sí. Y luego más motivada. (16PIF)

Per a algun participant l'enfocament contemplatiu augmenta la esperança de recuperar la seua motivació per la professió perduda abans de començar el curs:

estoy intentando recuperar ese subidón que me dió de que "la profesión no está perdida, puede que el sistema no nos ayude, pero somos los que estamos dentro los que lo cambiaremos", y para mí el curso fué super esperanzador en ese aspecto. De hecho, cuando anunciasteis nuevamente el curso lo pasé a compañeras (...) Entonces para mi este curso fue revelador por lo menos conocer profesionales que querían cambiar el enfoque del trabajo social. (19PIF)

El subtema "ajuda a previndre malestar laboral: burnout i fatiga per compassió" continua formant part d'aquest tema també al seguiment. Trobem referències que indiquen efectes positius que han reforçat la seua salut laboral en un context de pandèmia:

yo creo que mi nivel de bienestar hubiera sido diferente durante covid sino hubiera realizado el curso, porque además yo lo necesitaba. Necesitaba algo así... yo creo que esto a mí me ha ayudado mucho a poder salir a flote, el no hundirme, para poder seguir trabajando de la mejor forma posible y dando todo lo que puedo (25PIF)

A mí el curso me ha hecho bien a todos los niveles, y cuando digo me ha hecho bien es así, con mucha rotundidad, y bueno, y sí que he notado en mi vida, y cuando digo en mi vida también es mi trabajo, pues un cambio a la hora de tomarme las cosas... En qué sentido, pues en el sentido de desdramatizar las situaciones, del cuidado, del concepto del tiempo, de saber poner los límites...(08PIF)

També s'indica una millora en capacitat de gestionar la càrrega produïda per la contínua escolta de problemes en el treball (fatiga per compassió) i la capacitat de superar adversitats del context laboral (burnout) a través de les pràctiques contemplatives:

es una professió que satura molt, perquè com escoltem tants problemes... Jo crec que... A vore, si no gestiones bé això, al final t'acaba afectant, a mi es el que em passava. Abans de fer el curs en moltes ocasions em passava això, aleshores... Això ho acabes integrant. I si no t'ho treballes bé això es queda ahí dins, i després no saps perquè però et sents d'una manera o de altra...I es per això. Aleshores

trobe que sí, que te molt de benefici el treballar-se, més que res per tota la càrrega que comporta la professió, que sense donar-te compte te l'emportes darrere. Cosa que això jo ara m'ho he treballat i he millorat amb el que après al curs (01PIF)

A voltes quan medite en el despatx, i algun dia ha entrat una companya i ho hem fet juntes, diu "es que no, jo no he pogut" parlem de com nos hem trobat, dic "però es que no és ni bo ni mal" i escoltem als companys, no? Perquè allí son molt escandalosos, ells parlen fort, és molt, molt de soroll, me molesta el soroll, dic "bueno, eixe soroll el tenim X, eixe soroll està, lo important és lo que hem fet ací, i ara quan obrigam la porta, com nos desenvolupem en eixe soroll, perquè eixe soroll és el nostre context" no? i al final, pues bueno, intente, jo estic encantà, estic encantà crec que està millorant la meua qualitat de vida, la veritat. (03PIF)

En relació al subtema "millora autoeficàcia i acompliment laboral" es troben referències a disposar de més eines i recursos per a la pràctica d'ajuda que apliquen en la intervenció amb persones usuàries i noten que son beneficioses:

Y luego también otra cosa que sí que me ha ayudado es a intentar aplicar alguna cosa con algunas personas, que veo que tienen posibilidades de trabajar ciertas cosas que hemos trabajado en el curso, para ver si eso les puede ayudar, como herramienta...Lo estoy aplicando con un par de personas... He empezado por cosas fáciles, por cosas fáciles... Y la verdad es que sobre todo uno, que yo entiendo también la situación en casa, es un poco complicada, y creo que le está viniendo bien, me dice "si no fuera por ti yo todo esto... no estaría dónde estoy ahora". (25PIF)

S'indiquen millores en l'autoconcepte professional i en l'acompliment a la feina front a les adversitats:

yo pienso que he cambiado como trabajadora social, sí que me noto más humana, más... Sí. Es que me sabe mal, porque es como tirarme flores a mí misma, me sabe mal. Pero es verdad, sí que me noto más sensible y más cercana, y luego... Pero esto ya era de por sí, súper exigente con mis... De hecho, el lunes tenemos auditoría externa y entonces, yo qué sé... Que mis cosas sí que las llevo muy perfectas, porque soy muy perfeccionista, pero el lado digamos más burocrático, eso en eso no he cambiado, o sea, quizá a mejor, un poco más exigente y más... Lo llevo todo al día, no sé. Pero sí que me noto diferente e incluso mejor persona, quizá, en el ámbito del trato con los usuarios, en ese ámbito sí. Y luego más motivada. (16PIF)

I jo trobe que el curs m'ha ensenyat a com reconduir les coses, a com agafar-me les coses, que si no sé alguna cosa no passa res, se busca, se mira, se li diu a la persona... Jo ara he après a dir-li a la persona mira "això és una cosa que tinc que estudiar i tinc que valorar", i així jo doncs m'ho mire i tal, ja no és com anys enrere que a lo millor em quedava paralitzada, no sabia què respondre i m'estressava, i se'm notava molt nerviosa, i com manejava jo això, no sabia... I ara em relaxe més. (01PIF)

Per últim, en aquest tema apareix el subtema "expectativa de desenvolupament professional i desig de continuar practicant l'après" al qual es refereixen la pràcticament la totalitat de les participants:

Yo quiero seguir, claro que quiero seguir, yo quiero seguir practicando porque es la única manera en que soy consciente, porque sino el día a día me hace olvidar (...) entonces, si tú estás comprometida con algún curso en el que te lo van recordando, si te lo van recordando..., yo sí que quiero, sí que quiero continuar formándome en todo esto. A mí me ayuda mucho, como persona y como profesional (21PIF)

S4. Cura dels demés

La pràctica totalitat de les entrevistades indiquen efectes en la dimensió relacional. Concretament, es detecten tres subtemes: millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es i caps, millora aspectes la relació d'ajuda i millora de relacions familiars e interpersonals.

El nombre més elevat de referències fan al·lusió a la millora en la relació d'ajuda amb la persona usuària. Les treballadores socials indiquen notar una major escolta activa, una relació més pròxima, humana, compassiva, sensible amb les persones usuàries i sentir que la tranquil·litat i pau interna es transmet a la persona usuària en aquest espai i temps d'intimitat que és la relació d'ajuda:

Es como que estoy a otro nivel con ellos. Y me parece súper bonito. Es que no sé explicártelo. Quizá soy más persona, no lo sé. Más cercana. (16PIF)

els usuaris d'ara els tinc més en compte. A mi per exemple ara m'agraïxen, sempre em donen les gràcies, "eres muy amable", m'ho diuen pràcticament tots els dies, no?, i a les hores sí que es de veres que és com que jo he baixat varis graons a nivell d'atenció assistencial amb els usuaris, i els tracte... A lo millor en més proximitat, no sé, perquè jo també he sigut pròxima, però en més respecte,

o en més carinyo... No sé... Però jo rep d'ells paraules més d'agraïment que abans... Abans m'esbroncava més, ara no m'esbronque. (02PIF)

Me ha reforzado en la forma de tratarlos (a personas usuarias), en la forma de llevar la intervención.... Pues quieren hablar más conmigo, estoy más cercana, y por ejemplo, tenemos gente de prácticas y tenemos gente de psicología y tal, y dicen "es que eres la que más trabajo tienes, todo el mundo quiere hablar contigo" (risas), y le digo "soy la que trata de llevar papeles, pero no es únicamente papeles, es el tema de la escucha y el acercamiento". Y el sentirse tratados como personas (25PIF)

i sobre tot de tindre molta pau i molta tranquil·litat, i transmetre eixa pau i eixa tranquil·litat a la gent. La gent ve molt nerviosa, molt estressada, i jo els intente calmar, "mira, el que et passa a tu, li passa a molta gent, tranquil·la, no et preocupes, anem a intentar ajudar-te", i a les hores això sí que fa que la persona es relaxe i inclús que t'arribe a dir "mira, me voy súper relajada, súper tranquila..." I jo això sí que me'n he adonat que, jo, inclús en situacions a les que alomillor ha agut algun enfrontament, o alguna cosa, he reaccionat d'una forma tranquil·la i de dir "bueno, anem a intentar vore què passa, entenc com et sents tu, que estigues mal i tal, però"... Saps el que et vull dir? Sí que note molta pau interior a l'hora d'abordar les problemàtiques i de transmetre eixa tranquil·litat (04PIF)

sí que he notado que mi escucha es mucho más, a ver, cómo decirte, no intento dar soluciones como antes, como trabajadora social, sino que, además, muestro como una escucha más compasiva. Más de cuéntame lo que quieras, no tengo la solución o sí la tengo, pero es un poco más de voy a escucharte abiertamente, tus emociones, lo que me quieras decir, cómo te sientes... Es una conversación como más relajada, más desde las emociones (23PIF)

Algunes de les participants indiquen que aquests efectes de millora en relació d'ajuda amb persones usuàries han succeït fins i tot amb aquelles a les quals els resultava més complicat emfatitzar o en "casos difícils":

Lo que noto con la persona usuaria es como que en algunas personas con las que era incapaz de empatizar porque yo era incapaz de entender el sistema de vida que están eligiendo, el no juzgarlas e intentar ver el enfoque que ellas le están dando a su realidad (19PIF)

En relació al subtema de millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es i caps es troben referències a una major cura amb les companyes, una major acceptació i respecte pels diferents criteris professionals, una comunicació més amable y respectuosa i major capacitat de gestionar conflictes, entre d'altres:

he cuidat més a la gent del treball i soc molt conscient que ha sigut algo que ha vingut per eixa integració de seguir les pautes que em treballat en vosaltres (07PIF)

jo ara crec que soc molt més respectuosa en els ritmes i els temps de cada un. I ho accepte més, vull dir, no tinc la mateixa crítica. Tinc una crítica més constructiva. I més de fer grup, que també m'ho vaig proposar, de fer equip...(02PIF)

a la hora de gestionar los conflictos...no sé, me siento ahí... Con más capacidad de espectadora, de poder mediar sin que no... Además, de una manera en que no me afecte, me refiero, que lo veo como algo natural (24PIF)

Per últim, es troben referències al subtema “millora aspectes la relació d'ajuda i millora de relacions familiars i interpersonals”. En general, s'indica que s'han reforçat qualitativament relacions intrafamiliars, amistats i altres persones, per exemple, en practicar i compartir la pràctica amb la filla i en dur a terme acte d'amabilitat amb amiga que està a soles:

la verdad es que la relación con mi hija me ha ayudado un montón, o sea, ella siguió haciendo alguna que otra meditación y bueno. Simplemente el hecho de haberle enseñado eso y que ella...además, que cuando abre la puerta y me ve que estoy en la cama, en la postura y tal, cierra así como diciendo “está en su momento” o dice “no, no, es que mi madre es que está meditando”, “ah vale”, se lo dice a una amiga, y yo “qué guay que identifiques, como mola” (risas) Y bueno, me ha ayudado a enseñarle a ella pues todo lo aprendido. A regalarse cosas, al tema del tiempo, le pregunté “¿has sentido prisa en algún momento?”, y me dice “no”, entonces vamos bien (risas)... O sea, no sé, el cuidar esos pequeños momentos de despertarse sin prisas, de hacer las cosas con tranquilidad, el no alterarme...(08PIF)

Ahir mateix li estava dient al meu home, una amiga que sé que està soles, que li agrada el vi, “li podríem regalar unes botelletes de vi”, “què vols que li les enviem

allà?” “Uj, perquè no, sinó ve?” Doncs això. Soc actes, jo què sé... Que ho faig perquè pense en lo bé que es té que trobar l'altra persona quan ho reba, però és que també em trobe bé fen-ho, saps? I aprendre tot açò m'ho a reforçat prou més.
(02PIF)

4. 3. Síntesi i anàlisi comparativa dels resultats qualitatius en el temps 1 i 2

En general, quantitativament, s'observa un menor nombre de referències, temes i subtemes al seguiment que al post.

Es considera important assenyalar que alguns dels resultats del seguiment poden indicar efectes a nivell tret de personalitat i/o funcionament donat que han passat 6 mesos des de la finalització de l'EBC.

No obstant, es mantenen un elevat nombre de referències als 6 mesos relacionats amb el reforç d'habilitats psicològiques, el benestar personal i laboral i la cura dels demés.

Al tema habilitats psicològiques: els tres primers temes sorgits al post relacionats amb habilitats psicològiques al seguiment s'integren en un tema i és mantenir efectes rellevants.

Al tema Benestar: destacar el creixement de referències en subtemes: millora de la qualitat del descans i altres aspectes de la salut i major estabilitat mental, autoconeixement, equilibri i concentració. Es manté la sensació de gran suport per afrontar la situació de confinament. Destacar també el elevat nombre de referències sobre la integració de les pràctiques contemplatives en el dia a dia i la relació que fan les TS amb efectes positius per al seu benestar tant personal com laboral.

Al tema Benestar laboral: en relació als subtemes, cal assenyalar el creixement de les referències relacionades amb un major augment de la il·lusió i entusiasme pel treball social: reconexió amb la vocació. Es manté un elevat nombre de referències relacionades amb efectes sobre la prevenció del malestar laboral (burnout i fatiga per compassió) i també amb la percepció de millora de l'autoeficàcia i l'acompliment laboral. Existeix un consens en indicar expectatives de millora personal i professional si segueixen practicant i profunditzant en aquests aprenentatges i desig de fer-ho, és a dir, de seguir formant-se i realitzant exercicis relacionats amb l'enfocament contemplatiu.

Al tema Cura dels demés: destacar que el subtema que més referències acumula quantitativament i qualitativament és el de la millora de la relació d'ajuda a persones usuàries. Millora el tracte, la comunicació, l'escolta, presència, actitud de no judici,

compassió, empatia, paciència, és a dir, actituds, principis i valors ètics. Açò mostra reforç ètic del comportament tant a nivell professional com personal. Es manté tendència a notar que també milloren relacions amb altres (companyes de feina i amistats) e intrafamiliars.

Per últim, en relació a l'ètica professional, els resultats mostren evidències d'efectes, en dimensions relacionades amb les ètiques contemporànies del treball social, és a dir, l'ètica de la cura, compassió i virtut, a través de diferents mecanismes com: presència, escolta, no judici/ acceptació, compassió, autocura, consciència emocional, regulació emoció/ no reactivitat, mindfulness, generositat/altruisme. Així mateix, evidencien el reforç d'aspectes relacionats amb certes competències ètiques relacionades amb el treball social com:

- Sentit moral, consciència i sensibilitat respecte al compromís moral que s'adquireix en l'exercici professional.
- actitud constructiva per a resoldre cooperativament els conflictes de valor.
- habilitats interpersonals per a poder establir relacions d'èxit en entorns complexos tant amb els equips com amb els usuaris.
- autoconsciència emocional com a recurs per a promoure el desenvolupament i la maduresa de la persona.
- Autoconeixement de les capacitats i de les limitacions personals per a gestionar adequadament les possibles vivències extremes de l'exercici professional i previndre el burnout.
- maduresa, autoregulació i animositat per a sobreposar-se a les adversitats de la pràctica professional sense haver de renunciar al sentit moral.

5. Idees clau del capítol

1. En quant a la revisió sistemàtica:

- Existeixen pocs estudis que evidencien efectes de les MBI en treballadores socials al món i sols un a l'estat espanyol.
- Pocs estudis analitzen alguns aspectes psicosocials relacionats amb l'ètica i el benestar. Molt centrats en avaluar reducció de simptomatologia clínica.
- No existeix evidència sobre el efecte que la duració i el disseny de la IBM pot tindre sobre el benestar i l'ètica de les professionals del treball social.

- Pocs estudis de metodologia mixta: quantitativa i qualitativa.
- Encara que existeix certa evidència d'efectes positius del les IBM a les treballadores socials els estudis són escassos i heterogenis i existeix una clara necessitat de realitzar més investigació que aporte una major evidència dels efectes de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en aspectes relacionats amb el benestar i l'ètica al treball social.

2. En quant als resultats dels qüestionaris:

- Al post, els resultats quantitatius mostren canvis estadísticament significatius en dimensions del: estrés, ansietat, depressió, mindfulness, burnout, engagement, acompliment, autocompassió, compassió cap als altres i benestar psicològic. autocrítica, acompliment laboral, autocompassió, compassió cap als altres i benestar psicològic.
- Al seguiment (3 mesos), els resultats quantitatius mostren canvis estadísticament significatius en dimensions del: estrés, ansietat, depressió, mindfulness, violència al usuari, autocompassió i benestar psicològic.

Taula 24. Resum dels resultats quantitatius significatius al post i seguiment 3 mesos segons tamany del efecte (gran, moderat i xicotet)

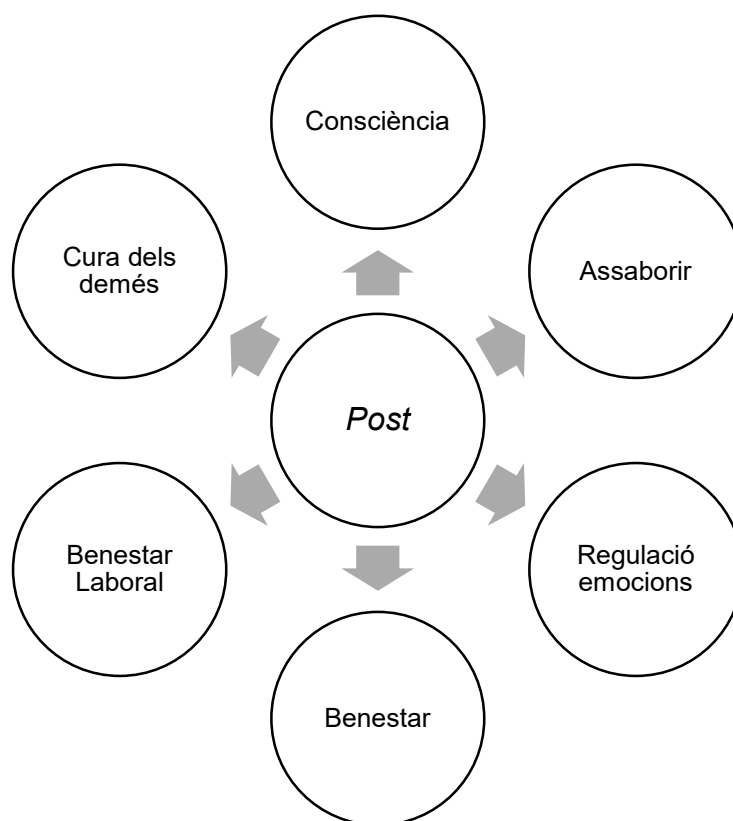
	Pre-Post	Pre-Seg
Simptomatologia clínica	- Estrés (gran) - Ansietat (moderat) - Depressió (gran)	- Estrés (moderat) - Ansietat (xicotet) - Depressió (xicotet)
Mindfulness tret	- Observar (gran) - Descriure (moderat) - Actuar amb consciència (moderat) - No judici (xicotet) - No reactivitat (gran)	- Observar (moderat) - Descriure (xicotet) - Actuar amb consciència (moderat) - No judici (xicotet) - No reactivitat (gran)
Burnout	- Eficàcia professional (xicotet) - Esgotament (xicotet)	
Engagement	- Vigor (xicotet)	

Violència Usuari		- Violència metafísica antipaternalista (xicotet)
Acompliment/ Rendiment	- Acompliment extrarol (xicotet)	
Autocompassió	- Reconèixer sofriment (xicotet) - Sentir per la persona (xicotet) - Tolerar la incomoditat (xicotet) - Alleujar sofriment (xicotet)	- Reconèixer sofriment (moderat) - Sentir per la persona (gran) - Tolerar la incomoditat (gran) - Alleujar sofriment (moderat)
Compassió altres	Reconèixer sofriment (xicotet)	
Benestar psicològic	- Benestar Psicològic (gran)	- Benestar Psicològic (moderat)

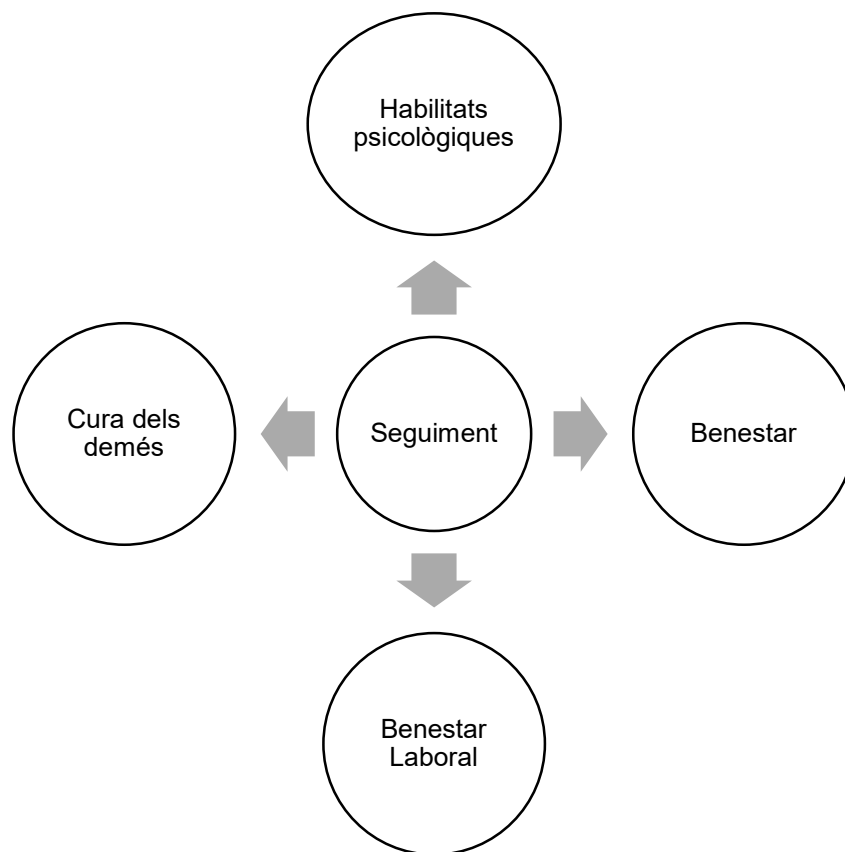
- Destacar l'augment del l'impacte autocompassió al seguiment, manteniment impacte en mindfulness, reducció de simptomatologia clínica (estrés, ansietat, depressió), reducció violència al usuari al seguiment i manteniment de impacte al benestar psicològic al post i seguiment.

3. Les dades qualitatives obtingudes de les entrevistes han proporcionat una major comprensió dels efectes d'aquesta intervenció en diferents contextos i nivells de la pràctica del Treball Social i mostren, a través de la percepció subjectiva de les participants, un reforç de aspectes psicosocials relacionats amb l'ètica professional i el benestar.

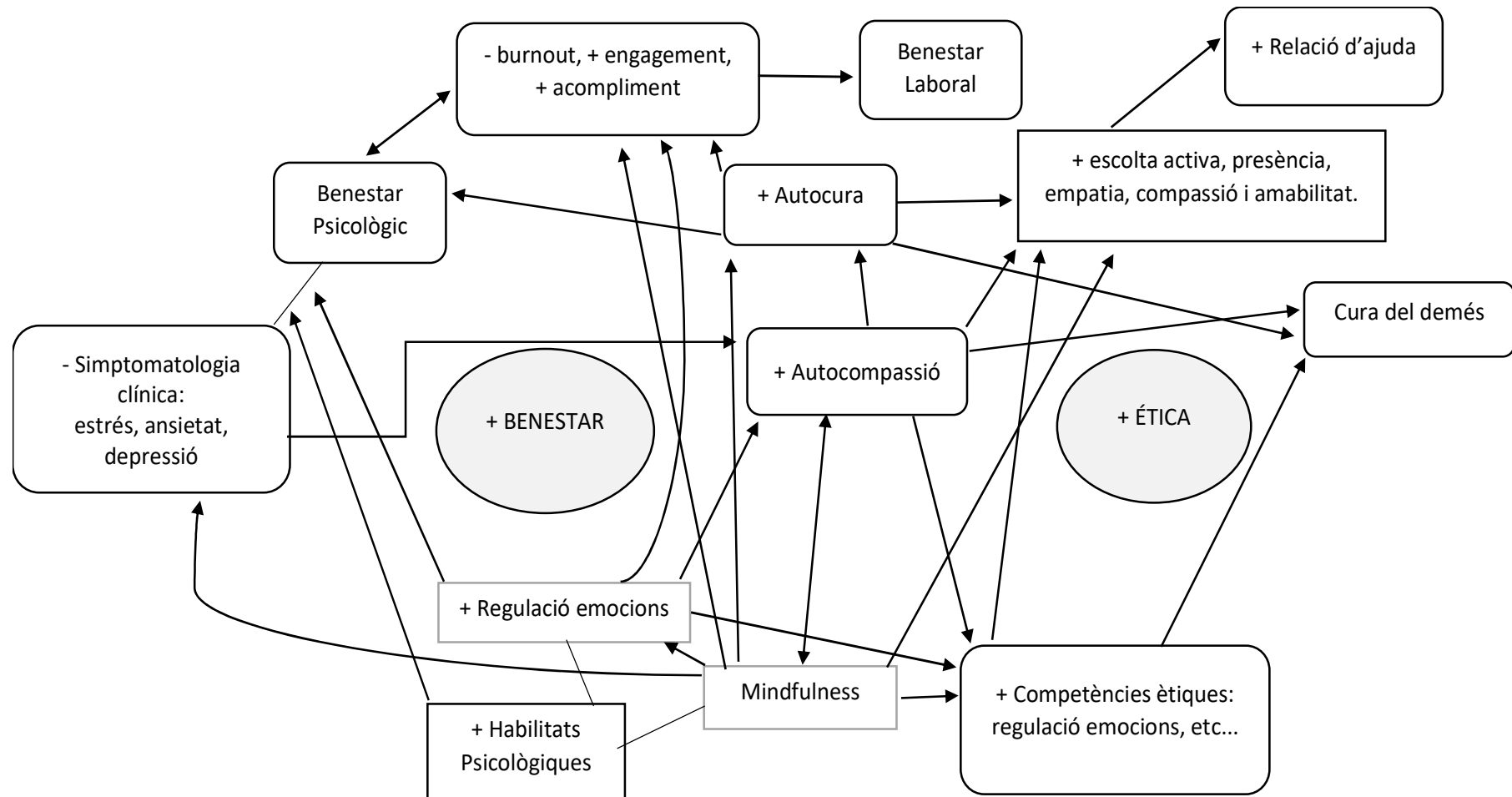
Gràfic 10. Temes sorgits als resultats qualitatius temps 1



Gràfic 11. Temes sorgits als resultats qualitatius al temps 2



4. Gràfic 12. Mapa de resultats sobre la relació d'efectes i mecanismes de canvi



1. Introducció
2. De la reducció del malestar mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives.
3. L'augment del benestar psicològic i laboral mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives.
 - 3.1. Benestar psicològic
 - 3.2. Benestar laboral
4. Millora de l'ètica professional mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives.

1. Introducció

La discussió dels resultats d'aquest treball es presentarà responent a les preguntes que ens plantejàvem a l'inici d'aquesta investigació. Preguntes de les quals van derivar els objectius per a poder respondre-les amb els resultats obtinguts. Des del principi, aquesta investigació s'ha plantejat delimitar els possibles efectes que tenen les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en professionals del treball social de serveis socials, posant el focus en una sèrie de variables primordials en el benestar i l'ètica professional.

Aquesta discussió presentarà els resultats d'aquest treball derivats de l'anàlisi de la revisió sistemàtica de la literatura internacional al treball social i de l'avaluació, tant quantitativa com qualitativa, dels efectes d'una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en treballadores socials de l'estat espanyol. D'aquesta manera, la magnitud de la resposta obtinguda podrà portar a obrir noves respostes, noves reflexions i noves línies d'investigació.

En primer lloc, es va dur a terme una revisió sistemàtica sobre la situació actual de la investigació de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives aplicades a treballadores socials atenent especialment als seus efectes en el benestar i l'ètica professional amb l'objectiu de sintetitzar l'evidència disponible al respecte. S'esperava trobar una major evidència sobre els efectes d'intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en aspectes psicosocials del benestar laboral i l'ètica professional de treballadores socials.

En la segona part de l'estudi, es pretén donar resposta a algunes de les limitacions identificades en la revisió de la literatura sobre la investigació actual i per això, amb aquesta finalitat, es va dur a terme una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives anomenada "Entrenament per al benestar basat en pràctiques contemplatives (EBC) (Cebolla i Alvear, 2019; Alvear i Cebolla 2023). aplicada a treballadores socials avaluant els seus nivells de benestar i ètica professional abans i després de la intervenció i als tres i sis mesos com a seguiment.

El principal objectiu de l'estudi quasiexperimental realitzat ha sigut avaluar els efectes d'una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en variables associades al benestar i l'ètica professional en una mostra de treballadores socials de serveis socials de l'estat espanyol. En general, els resultats suggereixen que el EBC va ser efectiu per

millorar aspectes psicosocials relacionats amb el benestar tant psicològic com laboral i de l'ètica professional.

2. De la reducció del malestar mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives

A la primera part del present estudi, de revisió sistemàtica de la literatura, s'analitzen estudis que mostren l'efectivitat de les IBM en diferents variables relacionades amb el benestar i ètica de professionals del Treball Social. En quant als aspectes emocionals del malestar psicològic, s'observa que l'estrés s'ha mesurat en més de la meitat dels estudis inclosos i tots han trobat millores d'aquesta variable en treballadores socials, fins i tot als tres i sis mesos després de la intervenció (Crowder i Sears, 2017), per la qual cosa ratifiquen el trobat en la revisió sistemàtica de Beer et al. (2020) on es destaca la potencial eficàcia i viabilitat dels MBI per a reduir l'estrés en treballadores socials de l'àmbit no sanitari. En aquest estudi s'indica que el mindfulness en les treballadores socials de serveis socials pot augmentar la consciència dels primers senyals d'advertiment de l'estrés abans que es torne immanejable, així com proporcionar eines per a compensar els seus efectes negatius sobre el benestar i acompliment laboral.

A la segona part del present estudi, esperàvem que les treballadores social participants al EBC experimentaren una reducció de la simptomatologia clínica (estrés, ansietat i depressió) i les troballes recolzen la hipòtesi plantejada ja que els resultats mostren una reducció gran dels nivells d'estrés i depressió i moderada de l'ansietat. En el seguiment es manté en un grau moderat la reducció de l'estrés i xicotet de la depressió i l'ansietat. Els resultats qualitius també mostren resultats en aquesta línia on els temes “suport per a afrontar situació de confinament”, “La capacitat de regulació d'emocions difícils com a ira, ansietat, angoixa, estrès o mandra a l'àmbit personal i laboral” i “augment d'emocions positives de baixa activació a l'àmbit personal i laboral”, tant al post com al seguiment, recullen referències de treballadores socials que mostren la utilitat d'allò après per reduir el estrés, ansietat i desesperança. Aquests resultats estan en consonància amb la literatura existent que assenyalava els beneficis de les IBM com estratègies efectives per ajudar a professionals de diferents àmbits a manejar el estrés (Bartlett et al., 2019; Khoury et al., 2015; Beer et al. 2020). Més concretament, també van en la línia del que troben Crowder i Sears (2017) i Pandya (2021) on mostren una reducció significativa de l'estrés en treballadores socials després d'una IBM mentre que Kinman i Grant (2017) mostren una reducció significativa de l'ansietat en treballadores socials participants a una IBM. Així mateix, respecte a la depressió, la màxima eficàcia del mindfulness com a tractament s'ha trobat en el tractament de la depressió recurrent (Kuyken, et al, 2015), i aquesta és la raó per la que la guia clínica britànica *National*

Institut for Health and Care Excellence (Mukuria, et al., 2013) recomana el mindfulness com a tractament psicològic d'elecció.

3. L'augment del benestar psicològic i laboral mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives

3.1. Benestar psicològic

Pel que fa al benestar psicològic s'aprecia un augment significatiu a les participants de l'EBC i es manté moderat al seguiment. L'augment del benestar psicològic produït per l'EBC es pot deure també, en part, al fet que dona estratègies d'afrontament a la persona i les seues expectatives subjectives de control individual sobre el seu benestar augmenten, atès que la persona es veu en part responsable de la seua millora. Açò va en la línia d'investigacions anteriors sobre efectivitat de les IBM en població general (Taylor et al. 2021), i també aplicades a l'àmbit del treball abordant diferents mesures relacionades amb el benestar psicològic, com la satisfacció laboral (Hülshager et al., 2013) i el funcionament autèntic (Leroy et al. 2013). A més a més, reforça l'escassa evidència existent sobre l'efecte del les IBM, més enllà de l'efecte d'alleujament o mitigació d'aspectes negatius de l'experiència (Coo i Salanova, 2018), i suposa una empenta cap a la incorporació de l'ús de les IBM i altres pràctiques contemplatives per una promoció explícita del benestar.

Mindfulness

En relació a la variable mindfulness, s'ha pogut observar en la revisió sistemàtica de la bibliografia que només dos estudis inclouen mesures de mindfulness per a verificar l'efectivitat de les intervencions pel que es limita la verificació de causalitat entre la pràctica de mindfulness i els posteriors canvis relacionats en variables relacionades en aspectes psicosocials (Gardland, 2013). No obstant això, les IBM utilitzades en aquests dos estudis que inclouen mesures de mindfulness han demostrat ser efectius per a incrementar les variables de mindfulness, independentment del nombre de sessions i la freqüència (McGarrigle y Walsh, 2011; González-Ayuso, 2016).

D'altra banda, l'avaluació dels efectes de la intervenció en la variable mindfulness realitzada a la segona part de l'estudi ha revelat millores significatives en totes les dimensions del constructe mindfulness tret i es mantenen aquests efectes en gran mesura al seguiment (temps 2). Concretament, les dimensions "observar" i "no reactivitat" mostren un canvi gran, mentre que, el canvi a les dimensions descriure i actuar amb consciència és moderat. Al temps 2 es manté moderat el canvi en les dimensions "observar" i "actuar amb consciència" i l'efecte es manté gran

en la dimensió de “no reactivitat”. Aquesta capacitat de no reactivitat pot estar relacionada amb la evidència que trobaren en investigacions prèvies McGarrigle y Walsh (2011) on mostren que l’atenció plena pot augmentar la consciència de les primeres senyals d’advertència de l’estrés abans que es torne nociu i proporcionar ferramentes per a compensar el seus efectes negatius en el benestar i l’acompliment laboral (Beer et al., 2020).

Als resultats qualitatius del present estudi també s’evidencia aquesta millora de l’habilitat mindfulness i també s’aprecien alguns dels efectes de l’augment d’aquests en la pràctica professional: reducció d’automatismes, major centrament en tasques, major capacitat d’organització, millora aspectes de la relació ajuda i amb companyes, presa consciència emocions, etc. Aquests canvis significatius produïts per una Intervenció de Psicologia Positiva (IPP) en tots els factors mindfulness van en la línia dels trobats al Programa de Mindfulness Positiu (PMP) de Ivltzan et al. (2016) on també combina mindfulness amb aspectes positiu i açò sembla que potencia més els beneficis de mindfulness. Així mateix, aquest resultats van en la línia de la contribució de Niemiec (2013) on, en el seu programa anomenat “La Pràctica de Fortaleses basada en Mindfulness”, el qual integra el component contemplatiu i el component positiu, tracta d’explicar com l’individu sembla aprendre a superar les distraccions que puguen sorgir en la pràctica meditativa apel·lant a les eines específiques en fortaleses, com pot ser-ho la perseverança, el valor o la constància.

Així mateix, les troballes obtingudes demostren efectes de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en altres variables que són causa del benestar psicològic. S’aprecia als resultats qualitatius una percepció de l’augment de les habilitats psicològiques de valorar allò bo, amb el tema assaborir, i regulació d’emocions negatives i els efectes d’aquest canvis a l’àmbit laboral. Cal assenyalar que al post la seua importància es major ja que constitueixen un tema i al seguiment, en disminuir les referències, es transformen en subtemes que formen part del tema: reforç d’habilitats psicològiques. Aquests resultats coincideixen amb un estudi recent on es va trobar que un l’aplicació d’un EBC en personal sanitari del UCI va ser efectiu per augmentar la capacitat de valorar allò més bo i disminuir de forma significativa i la freqüència d’emocions negatives d’aquest professionals (Cebolla et al., 2022). Concretament, en relació a la regulació de les emocions, estudis anteriors indiquen que és un dels mecanismes implicats en l’eficàcia de les IBM (Hunter, Gray i McEwen, 2018; Cebolla et al., 2018) i, de fet, media en la relació entre l’autocompassió i la salut mental (Inwood i Ferrari, 2018). Respecte l’habilitat de valorar el bo els resultats del present estudi van indicar que les participants van mostrar nivells més alts d’emocions positives tant a l’àmbit laboral com personal després del programa d’intervenció i es produeix una lleu reducció als sis mesos. Aquests resultats també van en la línia d’altres autors que suggereixen que les intervencions basades en mindfulness (IBM) breus tenen un efecte quasi immediat sobre

aspectes hedònics del benestar psicològic, facilitant la percepció d'esdeveniments positius i sentiments que desencadenen emocions positives, a més de sostindre aquest creixement a través del temps (Davidson i Schuyler, 2015; Coe, 2020).

Millora processament cognitiu i executiu.

Així mateix, els resultats obtinguts a la revisió sistemàtica suggereixen efectes de les IBM en altres variables relacionades amb el benestar psicològic, com són la millora del processament cognitiu i executiu de les treballadores socials mitjançant el reforç de la: capacitat reflexiva (Kinman, Grant i Kelly, 2019; Kinman i Grant, 2017), flexibilitat psicològica (Kinman, Grant i Kelly, 2019) i descentrament (Crowder i Sears, 2017). A l'avaluació qualitativa de l'estudi d'intervenció també s'han observat resultats semblants però que no apareixen de forma tan significativa com altres. Aquestes troballes van en la línia de l'evidència preliminar sobre els efectes positius de les IBM (Davidson i Schuyler, 2015; Holzel et al., 2011; Cebolla et al., 2018).

3.2. Benestar laboral

En quant als aspectes psicosocials relacionats amb el benestar laboral s'esperava que les treballadores socials mostraren un augment dels favorables i una reducció dels desfavorables i els resultats obtinguts semblen recolzar aquesta hipòtesi.

En primer lloc, a la revisió sistemàtica, dos estudis van trobar que les IBM són efectives per reduir els nivells burnout i el risc d'experimentar-lo per part de les treballadores socials (González-Ayuso, 2016; Crowder i Sears, 2017). Aquests resultats s'entenen com provisionals ja que no s'han trobat estudis de metanàlisi i revisions sistemàtiques que els confirmen.

A l'estudi sobre l'eficàcia de l'EBC s'aprecien millores en la dimensió d'eficàcia professional i una reducció del factor esgotament de la variable de burnout al final de la intervenció (temps 1). Aquest canvis ja no es mantenen al seguiment (temps 2). En els resultats qualitatius es manifesten aquest efectes a través del subtema "ajuda a previndre malestar laboral: burnout, fatiga per compassió" que apareix en els dos moments de recollida de dades i s'observa un lleu decreixement de la quantitat de referències al seguiment. Les participants expressen que, en general, han augmentat nivells de resiliència davant de dificultats associades a gran quantitat i qualitat de canvis al context social i organitzacional agreujats per la pandèmia, així com un augment de l'esperança de la milloria de la situació. Atès que el burnout es caracteritza per l'esgotament emocional, la regulació de les emocions és un habilitat important per reduir-lo i en aquesta línia es va trobar recentment que un EBC és efectiu per disminuir de forma significativa la freqüència d'emocions negatives en personal sanitari de la Unitat de Cures Intensives (Cebolla

et al., 2022). A més, aquests resultats tenen certa relació amb el que sostenen Crowder i Sears (2017) i González-Ayuso (2016) que també mostren una reducció de certes dimensions del burnout en aplicar una IBM a professionals del treball social però no avaluen al seguiment. Aquest últim troba que al post hi ha una disminució de la percepció d'autoeficàcia i aquesta pot estar relacionada amb la pràctica de mindfulness ja que pot incidir en una major consciència dels conflictes i carències que les professionals del treball social afronten al dia a dia.

Engagement

En relació a l'engagement, cal destacar que en la revisió sistemàtica no es van trobar estudis que avaluessin els efectes de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en aquesta variable psicosocial. Aquesta troballa va en la línia de l'esmentat en altres estudis i subratlla la necessitat de realitzar més estudis al respecte (Coo i Salanova, 2018).

A la intervenció realitzada en el present estudi sí que s'ha avaluat l'impacte de l'EBC en l'engagement de les treballadores socials i el factor que mostra un augment lleuger al moment post intervenció és el vigor i al seguiment no es troba cap canvi en aquesta dimensió ni a les dimensions d'absorció i dedicació. No obstant, en els resultats qualitius sí que s'aprecia un grapat substancial de referències on, baix el subtema "millora autoeficàcia i acompliment laboral", algunes de les participants indiquen una major sensació d'autoeficàcia en disposar de més ferramentes per exercir, més sensació de seguretat, confiança, percepció de major competència i una reconexió amb la vocació d'ajuda, és a dir, una espècie d'engagement amb els valors essencials de la professió del treball social i no tant amb la institució de serveis socials i aquest matís pot ser no haja sigut detectat pel qüestionari aplicat. Aquest efecte, relacionat sobretot amb el vigor, va en la línia del que suggereixen estudis anteriors on es mostra evidència de què la incorporació de fortaleces del caràcter a les intervencions basades en mindfulness fa que les persones que actuen sobre la base de les seues fortaleces personals tendeixen a tindre més energia i compromís. (Pélaez, Coo i Salanova, 2019; Pélaez, Salanova i Martínez, 2020).

Acompliment

En la revisió sistemàtica no es van trobar estudis que avaluessin els efectes de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en l'acompliment laboral. Aquesta troballa va en la línia de l'esmentat a altres estudis i subratlla la necessitat de realitzar estudis al respecte (Coo i Salanova, 2018; Coo, 2020). No obstant, sí que s'ha avaluat i s'han obtingut resultats sobre l'acompliment laboral a la intervenció realitzada. Els resultats quantitatius obtinguts de l'estudi d'eficàcia mostren un augment moderat de la dimensió d'acompliment extrarol que gira entorn a comportaments que van més enllà de les responsabilitats i metes establertes.

Una vegada més, es creu que açò pot estar relacionat amb la incorporació de les fortaleeses del caràcter per a la pràctica de l'atenció plena, ja que els individus que tenen la possibilitat de practicar i promulgar els seus valors en escenaris relacionats amb el treball tendeixen a anar més enllà de la norma en termes d'esforç i compromís amb el treball i els seus companys i companyes (Coo i Salanova, 2018; Pélaez, Salanova i Martinez, 2020).

4. Millora de l'ètica professional mitjançant mindfulness i altres pràctiques contemplatives.

Pel que fa a l'ètica professional de les treballadores socials s'esperava un augment dels aspectes favorables i una reducció d'alguns desfavorables i els resultats obtinguts semblen recolzar aquesta hipòtesi.

Satisfacció compassió, fatiga empàtica

En relació a les variables de satisfacció per compassió i fatiga empàtica, la majoria dels estudis analitzats a la revisió sistemàtica van trobar que les MBI són efectives per a millorar els nivells de satisfacció per compassió i reduir els nivells de fatiga per compassió independentment del nombre de sessions i la freqüència (Gregory, 2015; Kinman i Grant, 2017). Entre aquests estudis sols un va ser ECA (Estudi Controlat Aleatoritzat), pel que es deuen prendre aquests resultats amb cautela. La que va obtindre millor resultat va ser l'escala de Satisfacció per Compassió que es refereix a sentiment d'assoliment derivat dels esforços realitzats per a ajudar a una altra persona. Aquests resultats estan en concordança amb el que s'assenyala a un estudi de revisió sistemàtica recent on es conclou que les intervencions basades en mindfulness redueixen la fatiga per compassió i augmenten la qualitat de vida i el benestar emocional del personal sanitari, en el qual s'inclouen a treballadores socials (Pintado, 2018). Així mateix, és important considerar que en estudis realitzats a treballadores socials de l'àmbit sanitari, una menor fatiga per compassió i esgotament i major satisfacció de compassió s'associa significativament amb mindfulness (Conversano et al., 2020; Brown, Ong i Mathers, 2017).

Així i tot, en altres revisions sistemàtiques sobre efectes d'IBM en professionals del treball social, s'observa que no s'informa sobre els efectes en aquestes variables de les IBM en les treballadores socials de l'àmbit no clínic (Beer et. Al, 2020; Trowbridge, K. i Mische L., 2016; Wang, 2018 i DeMauro et al., 2019). Açò ha evidenciat una manca d'estudis experimentals que avaluen aquestes variables en Treballadores Socials de Serveis Socials i ha reforçat la necessitat d'incloure la seua avaluació en el present estudi.

Pel que fa a la compassió tret avaluada a l'estudi d'intervenció, es va observar una grandària de l'efecte lleu en el temps 1 per al factor reconèixer sofriment en els altres. Aquest resultat aniria lleugerament en la línia del que s'assenyala a l'estudi de Brito-Pons, Campos i Cebolla (2018) en relació a què l'entrenament explícit en compassió augmenta els nivells de preocupació empàtica i identificació amb la humanitat més que l'entrenament implícit. L'absència de diferències en la resta de factors en compassió cap a uns altres pot veure's explicat pel límit en extensió de temps dedicat a la pràctica de compassió, atès que en l'EBC es treballa aquest component però en una única sessió. A més, és important considerar que es pressuposa que les treballadores socials participants posseeixen, com a tret de caràcter previ a la intervenció, un nivell basal alt de compassió i que és el que les ha portades a elegir dedicar-se professionalment a ajudar als demés.

Amb tot i això, als resultats qualitatius es mostra l'augment en la percepció d'un nombre significatiu de participants de tindre un tracte més amable i compassiu cap als demés, sobretot en la relació d'ajuda, amb companys i companyes de feina i a l'àmbit familiar. Aquests resultats van en la línia del trobat per Brito (2014), en el qual mostra indicis de què les habilitats interpersonals relacionades amb l'empatia i la compassió es desenvolupen en intervencions basades en mindfulness a través de la formació de les actituds mindfulness (Kabat-Zinn, 2003) i l'adquisició d'una major regulació atencional i emocional (Hölzel et al., 2011). Aquest estudi se suma a la creixent evidència que la satisfacció de la compassió, o el sentiment positiu derivat de les funcions d'ajudar a uns altres, faciliten les relacions empàtiques pròximes i pot previndre la fatiga de compassió i l'esgotament (Stamm, 2010) i açò té especial rellevància en professionals del treball social degut a les característiques particulars de la disciplina (Tanner, 2020; Tsang, 2017).

A més, se sap que davant dels efectes nocius de la pandèmia Covid-19 en la salut mental i la seguretat social, la compassió cap als altres i cap un/a mateix/a esdevenen en factors protectors universals a través de la promoció de la capacitat de resiliència (Matos et al., 2022). Per això, cobra especial rellevància per a les treballadores socials adquirir habilitats per fomentar la compassió cap als altres i l'autocompassió ja que la falta d'aquestes té implicacions serioses per al benestar i l'efectivitat d'aquestes professionals d'ajuda (Radey i Figley, 2007; Cuartero-Castañer, 2018; Cuartero-Castañer i Campos-Vidal, 2019) i el seu augment a través de pràctiques contemplatives pot fomentar el comportament prosocial i compassiu (Bankard, 2015). En aquest sentit, Brito-Pons (2022) estudia com la comprensió i entrenament adequat de la compassió aporta notables beneficis tant a la professional que ofereix l'ajuda com als qui la reben i destaca el rol fonamental de la compassió en la relació d'ajuda, definint-la com el cor del mindfulness.

L'autocompassió és una altra variable significativa que, a la revisió sistemàtica sobre els efectes de les IBM en treballadores socials, s'ha mesurat en menys de la meitat dels estudis i, excepte un (Kinman, Grant i Kelly, 2019), el qual no tenia grup de control, la resta han trobat millores significatives en els resultats. Cal assenyalar que cap dels estudis que ha avaluat l'autocompassió ha mesurat la capacitat de mindfulness. No obstant, existeixen evidències de què l'augment dels nivells d'autocompassió estan relacionats amb l'augment de mindfulness estat i les habilitats mindfulness en professionals d'ajuda que han rebut una IBM (Campos-Bacas, Cebolla i Rasal, 2015; Pidgeon, Ford i Klaassen, 2014). A partir d'aquesta idea, existeix evidència empírica que sustenta la relació entre facetes del mindfulness i l'autocompassió com a elements rellevants per a explicar el benestar (Baer, Lykins i Peters, 2012).

A l'estudi d'avaluació de la intervenció s'ha revelat que les treballadores socials participants han obtingut augments significatius al post, i encara més elevats a l'avaluació de seguiment en els nivells d'autocompassió. En concret, la dimensió "sentir per la persona" mostra un efecte gran i la resta moderat. Aquestes troballes coincideixen amb estudis anteriors (Kinman i Grant, 2017; Crowder i Sears, 2017) també realitzats sobre treballadores socials. El segon d'ells mostra que els nivells d'autocompassió es mantenen elevats a la primera i segona avaluació de seguiment. A pesar de tot, al present estudi l'aspecte diferencial es troba en què, a l'avaluació realitzada al post, els efectes són lleus i augmenten de forma important al seguiment, el que suggereix que han necessitat més temps per ser assimilats i generalitzats a l'esfera personal de la treballadora social participant.

Les dades qualitatives obtingudes del discurs de les professionals participants a l'estudi d'intervenció van en aquesta línia ja que les treballadores socials indiquen al post, i amb més contundència al seguiment, relacionar-se de forma més amable amb elles mateixes i sobre com han fet diferents eleccions entorn de l'equilibri entre la vida i el treball per a tractar-se amb major compassió. També s'observa als resultats qualitatius, un augment de la capacitat de les treballadores socials de prioritzar el seu propi benestar i un augment de la tendència a veure l'autocura com a fortalesa. Açò va en la línia de l'esmentat per Kinman, Grant i Kelly (2019) on, després d'analitzar dades qualitatives, mostren que una IBM augmenta els nivells d'autocompassió en professionals de treball social i consideren que l'autocompassió en les treballadores socials és un requisit ètic per a un treball segur i essencial i per al foment de la resiliència i un benestar sostingut.

Aquestes troballes se sumen a la creixent evidència que un EBC és efectiu per elevar nivells d'autocompassió en personal sanitari de l'UCI (Cebolla et al., 2022) i que les intervencions

basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives són efectives per a augmentar l'autocompassió (Frostadottir i Dorjee, 2019).

Així mateix, l'augment dels nivells d'autocompassió obtinguts al present estudi van en la línia d'investigacions prèvies on s'ha destacat que l'autocompassió en treballadores socials és un predictor de bona salut mental i de l'autocura, que probablement potencia la resiliència a l'esgotament al llarg del temps (Kotera, Green i Sheffield, 2020; Jay Miller et al., 2019). A més, se sap que l'autocompassió correlaciona positivament amb una reducció de la depressió i l'ansietat (Neff et al., 2007) i s'ha descobert que és un dels principals mecanismes tant de les intervencions basades en mindfulness (IBM) (Golden et al., 2021) com de les intervencions basades en compassió (IBC) (Wilson et al., 2019). Així mateix, s'ha descobert que majors nivells de compassió i autocompassió condueixen a millores en els nivells de tolerància, cooperació i habilitats interpersonals en general (Shonin et al., 2014) i major ús d'estratègies d'autocura (Jay Miller et al., 2019). Per tot l'esmentat anteriorment, diversos autors/es consideren la necessitat d'emfatitzar la importància de l'autocompassió per a promoure l'autocura efectiva des de les primeres etapes de la formació en treball social (Grant i Kinman, 2014; Kinman i Grant, 2017). Així mateix, se sap que el millor predictor de la compassió pels altres és la compassió per un mateix (Neff i Pommier, 2013). Per tant, aquests resultats recolzen d'alguna manera la hipòtesi de què l'autocompassió és fonamental per a aconseguir la compassió pels altres.

Cura dels demés i autocura

Pel que fa a l'autocura i cura dels demés no s'han identificat estudis a la revisió sistemàtica que avaluen aquestes variables. Al present estudi la millora de la cura dels demés i l'augment de l'autocura es consideren troballes molt significatives, i han sigut obtingudes dels discursos de la treballadores socials participants en la intervenció EBC.

Al subtema de l'autocura s'aprecia un efecte positiu en la motivació de les participants per a dur a terme més accions que van precedides d'una major consciència de la relació d'aquest amb la capacitat de cura dels altres, i així reforçar el seu benestar. El tema cura dels demés està format al post pels següents subtemes: "major compassió, altruisme i bondat cap als altres", "millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es o caps", "millora aspectes la relació d'ajuda", "reforç compromís ètic" i "millora el clima familiar". Al seguiment es mantenen tres subtemes: "millora les relacions interpersonals a la feina amb companys/es i caps", "millora de relacions familiars e interpersonals" i "millora aspectes la relació d'ajuda". Aquest últim és el que més referències acumula tant al post com al seguiment, pel que evidencia un efecte important en la percepció de la millora de les treballadores socials participants del tracte que tenen amb les persones usuàries.

Aquests resultats estan en línia amb la literatura prèvia, on una investigació recent va identificar als resultats qualitius que un EBC és efectiu per millorar l'autocura i la cura dels demés en personal sanitari de l'UCI (Cebolla et al., 2022). En aquest estudi els resultats pareixen més amplis al respecte, ja que existeix una forta percepció de les professionals del treball social participants de millora d'elements fonamentals de la relació d'ajuda (escolta activa, presència, amabilitat, no judici...) i de les relacions interpersonals a la feina i amb membres de la família, i que es manté en el temps fins sis mesos després de finalitzar la intervenció.

Aquestes troballes també coincideixen amb els resultats qualitius obtinguts a estudis anteriors, com el de McGarrigle i Walsh (2011), on conclouen que la intervenció basa en mindfulness aplicada a treballadores socials, entre d'altres efectes, ha reforçat la capacitat d'autocura i ha millorat el benestar i les habilitats bàsiques de relació (atenció, regulació, sintonia i empatia) d'aquestes professionals amb les persones usuàries de serveis socials ateses, la qual cosa ha fet augmentar la qualitat del servei prestat. Per la seua banda, Gregory (2015) mostra un augment substancial de la percepció positiva de les treballadores socials en la seua relació professional amb la persona client/usuària que havien definit prèviament com a "difícils de treballar". Així mateix, en aquesta línia, a l'estudi de Crowder i Sears (2017) les treballadores socials van informar de canvis positius en actituds, perspectives, comportaments i energia en relació amb les seues relacions laborals amb companys/es, supervisors/es i se senten més esperançades i estan més presents amb les persones que atenen sense veure's tan afectades pel seu sofriment.

No obstant, aquests resultats també es deuen interpretar amb cautela ja que açò podria indicar que l'augment es produeix en la confiança o consciència de les treballadores socials en el desenvolupament d'aquestes habilitats, més que en una millora efectiva en la relació d'ajuda percebuda per les persones usuàries.

Violència a l'usuari

Pel que fa a la violència a l'usuari, cal destacar que a la revisió sistemàtica no s'observen resultats sobre els efectes de les IBM al respecte, a pesar de ser tan rellevant per a la qualitat ètica de la intervenció social (Idareta-Goldaracena, 2017). Per tant, aquest és un estudi quasi pioner en utilitzar aquesta mesura creada recentement per Idareta-Goldacarena (2018).

Les troballes de l'estudi d'intervenció suggereixen al seguiment una reducció lleugera del nivell a la dimensió "violència metafísica antipaternalista", que fa referència a la cognició en la qual té prioritat quasi exclusivament el principi d'autonomia, i escassa o quasi nul·la el principi de benestar, és a dir, té per objecte l'evitació cognitiva de la supervisió del benestar de la persona

usuària, pel que predisposa a la violència antipaternalista (Idareta-Goldacarena, 2018). Per tant, no es disposa d'altres investigacions amb les que comparar aquestes troballes i aquesta és la primera que es coneix on es mesuren els efectes d'una intervenció basada en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en la variable violència al usuari en la intervenció social. No obstant, es creu que en augmentar l'aproximació a la cognició relacionada amb la supervisió del benestar de les persones usuàries, aquests resultats guarden relació amb els mecanismes relacionats amb l'augment de l'autocompassió i compassió cap als altres, ja que suposa una preocupació empàtica i genuïna pel benestar de l'altre i, per tant, s'entén que un augment de l'autocompassió i compassió cap als altres correlaciona de forma inversa amb violència a l'usuari, ja que en augmentar les conductes de cura es redueixen les de violència. Tanmateix, Es precisen de major nombre d'investigacions amb mostres de treballadores socials per a esbrinar l'efectivitat i els mecanismes específics que faciliten la reducció de la violència a l'usuari (Idareta-Goldacarena, 2017 i 2018).

Millora competències de la pràctica del Treball Social

En quant als efectes de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el reforç de competències a la pràctica del treball social, es troba tan sols un estudi que ho avalua de forma quantitativa a la revisió sistemàtica, concretament amb el qüestionari *Geriatric Social Work Competency Scale II with Lifelong Leadership Skills* i mostra un augment de competències en la percepció de treballadores socials de l'àmbit geriàtric (Pandya, 2021). No obstant, aquest últim no realitza una anàlisi qualitativa per entendre els canvis en la pràctica.

Quatre estudis si que mostren resultats qualitatius que evidencien efectes preliminars en el reforç de competències de la pràctica del treball social vinculades sobretot amb la relació amb una mateixa i amb les demés persones: millora la relació d'ajuda amb persones usuàries (McGarrigle i Walsh, 2011), percepció més positiva de la relació professional amb clients definits prèviament com "difícils" de treballar (Gregory, 2015), reforç d' actituds, perspectives, comportaments i energia en la relació amb companys/es, supervisors/es i persones usuàries (Crowder i Sears, 2017), millor gestió de l'estrés del treball, augment de la seua resiliència i millora el seu acompliment laboral (Kinman, Grant y Kelly, 2019). Destacar a l'estudi de McGarrigle i Walsh (2011) que, a través de l'anàlisi temàtica de les dades qualitatives, creen un model meditatiu que representa la relació entre consciència, autocura i benestar per al treball social (vegeu gràfic X).

Aquests resultats se sumen a la creixent evidència de que la pràctica de mindfulness i altres pràctiques contemplatives fomenta un estil de comunicació més obert, càlid i conscient, la qual cosa condueix a una escolta més centrada com una major flexibilitat i un millor reconeixement de les emocions pròpies i dels altres (Beckam et al., 2012). Per tant, les troballes obtingudes en aquest estudi recolzen la hipòtesi del potencial de mindfulness i altres pràctiques contemplatives per reforçar habilitats i competències clau dels/les professionals d'ajuda en la seua relació amb persona client/usuària (Conejos, 2022; Demarzo i Cardoso, 2021; Garrote-Caparrós, 2022; Brito-Pons, Campos i Cebolla, 2018).

Millora de l'ètica professional

Així mateix, en quant a l'ètica professional, d'entre tots els resultats presentats, quantitatius i qualitatius) s'infereixen millores en les següents competències ètiques assenyalades prèviament com rellevants per a la pràctica i la formació en treball social (Vilar, 2013; Rosa i Riberas, 2014): sentit moral, consciència i sensibilitat respecte al compromís moral que s'adquireix en l'exercici professional, actitud constructiva per a resoldre cooperativament els conflictes de valor, habilitats interpersonals per a poder establir relacions d'èxit en entorns complexos tant amb els equips com amb els usuaris, autoconsciència emocional com a recurs per a promoure el desenvolupament i la maduresa de la persona, autoconeixement de les capacitats i de les limitacions personals per a gestionar adequadament les possibles vivències extremes de l'exercici professional i previndre el burnout i, per últim, maduresa, autoregulació i animositat per a sobreposar-se a les adversitats de la pràctica professional sense haver de renunciar al sentit moral.

Cal assenyalar que en l'actualitat no s'han trobat estudis que avaluen de forma rigorosa i específica els efectes de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en la pràctica ètica de professionals del treball social, pel que aquests resultats són inicials i es deuen interpretar amb cautela. Així mateix, aquests resulten rellevants atès la importància central de l'ètica al treball social i conviden a seguir explorant amb major especificitat i rigorositat les possibles implicacions de la incorporació de les pràctiques associades a l'enfocament contemplatiu a les diferents dimensions de l'ètica i la pràctica professional del treball social (Tan i Keng, 2020); Warren i Chappell-Deckert, 2019); Wang, Perlman i Temme, 2019; Sherman i Siporin, 2008).

Per últim, respecte a l'ètica professional de les treballadores socials s'esperava una major comprensió dels mecanismes a través dels quals l'EBC podria millorar la seua pràctica de cura. S'observa que la millora de la practica ètica es produeix a través de mecanismes que reforcen dimensions comunes de les ètiques contemporànies del treball social com la cura, la compassió i

la virtut (Idareta-Goldaracena, 2019). En aquest sentit, els resultats han mostrat que es produeix una millora d'aspectes i mecanismes relacionats amb la relació d'ajuda com: presència, escolta activa, no judici/ acceptació, compassió, autocura, consciència emocional, regulació emoció/no reactivitat, mindfulness, generositat/altruisme. Aquestes troballes coincideixen amb l' estudi Anthony DeMauro, et al., (2019) on mostren els mecanismes de la presència terapèutica, escolta, no jutjar, compassió, autocura, consciència i regulació de les emocions com a subjacents de l'eficàcia de les intervencions basades en mindfulness en la pràctica ètica de professionals d'ajuda i que donen suport a les tres dimensions de la ètica de la cura de Noddings (2013): la receptivitat, la motivació i la capacitat de resposta als altres. Els resultats obtinguts se sumen a la creixent evidència de què les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives poden contribuir a transformar les relacions interpersonals i la ètica i, per tant, a la millora de la pràctica ètica del/la professional del treball social i d'altres de l'àmbit d'ajuda, en general. (Ibañez-Ramos, 2019; Anthony DeMauro, et al., 2019). Aquestes troballes resulten significatives donat que l'ètica, des de la perspectiva de E. Lévinas, és la condició de possibilitat per a l'establiment d'una adequada relació professional entre la persona usuària i la professional del treball social (Tsang, 2017; Idareta, 2013). Així mateix, tal i com assenyala Fombuena (2022), la pràctica de mindfulness permet obtindre més legitimitat a la professió del treball social en enfortir l'ètica professional.

Adherència

Aquest estudi aporta certa evidència dels efectes de les aplicacions d'aquestes intervencions a través de plataforma d'internet. Un aspecte important a considerar es que els resultats obtinguts, tant quantitativa com qualitativament, han demostrat una alta acceptabilitat i adherència de les professionals del treball social d'aquest EBC aplicat mitjançant el canal i format d'internet. En aquest sentit, les treballadores socials participants van qualificar com alta la utilitat i acceptabilitat del programa EBC. Aquestes troballes se sumen a la creixent evidència de que EBC ha obtingut majors nivells d'adherència en comparació a altres intervencions basades en mindfulness tradicionals i més consolidades en l'àmbit científic com la teràpia cognitiva basada en mindfulness (MBCT) (Cebolla et al., 2022) i la teràpia cognitiva conductual (TCC) (López et al., 2023).

En relació a l'anterior, el fet que l'EBC estiga orientat per elements ressonants amb les ètiques contemporànies del treball social (cura, compassió i virtut) pot haver generat una major acceptació en les treballadores socials, ja que l'ètica és el tret essencial i diferencial de la identitat professional (Idareta-Goldaracena et al., 2020; Idareta-Goldaracena et al., 2017; Úriz, 2019; Zamanillo, 2011 i 2012; Úriz i Salcedo, 2017). Per tant, es pot entendre l'ètica com a moderador

significatiu del benestar produït i de la bona acceptació de l'EBC, ja que se sap que les participants que troben una major familiaritat cultural amb la tècnica responen millor (Woods-Giscombé i Gaylord, 2014). A més, en termes de cost econòmic i de temps no ha suposat grans inversions, el que suggereix la facilitat d'assumpció d'aquestes intervencions en línia per part de les organitzacions de serveis socials i va en la línia d'estudis anteriors on es mostra la seva rentabilitat en termes de cost-efectivitat (Spijkerman et al., 2016; Rao i Kemper, 2017; Kemper, Rao, Gascon i Mahan, 2017).

En suma, sembla que les troballes obtingudes al present estudi recolzen la hipòtesi principal plantejada en aquest, i que assenyalen el fet que el mindfulness i les pràctiques contemplatives són una potencial eina per al reforç d'aspectes psicosocials associats al benestar i l'ètica professional al treball social.

Capítol 7: Conclusions

1. Efectes de la pràctica de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar y la pràctica ètica al treball social.
2. Implicacions pràctiques en la formació i pràctica del treball social
3. Limitacions de la investigació
4. Propostes de noves línies d'investigació
5. Idees clau del capítol

“La persona más feliz es la que hace cosas buenas por buenas razones”

Kennon Sheldon

1. Efectes de la pràctica de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar i la pràctica ètica al Treball Social.

La pandèmia de COVID-19 ha suposat un risc important per al benestar de les treballadores socials i ha fet més pales el malestar quasi endèmic a la professió. Aquesta època de pandèmia en la qual s'ha dut a terme aquest estudi, també s'ha constituït com un repte per a la pràctica ètica de les professionals del treball social ja que han estat particularment exposades proveint atenció social a primera línia, en un context institucional i social incert, descoordinat i hostil on han disposat d'insuficients recursos externs i interns per pal·liar els efectes generats per la creixent demanda i necessitat social als centres de serveis socials de l'estat espanyol. Per tant, aportar més educació i capacitat a les professionals per a mantindre un nivell òptim de benestar és clau per a la professió del treball social, el sistema de serveis socials i per millorar la qualitat d'atenció en un entorn de creixents necessitats socials. En aquest context, l'enfocament contemplatiu i, concretament, les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives alberguen el potencial de promoure el benestar i l'ètica professional al treball social als seus diferents contextos i nivells d'intervenció.

L'objectiu general d'aquest projecte de tesis ha sigut delimitar els efectes de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el benestar i la ètica professional de treballadores socials de l'estat espanyol. Aquest objectiu es va establir basant-se en el buit existent en la literatura de mindfulness i altres pràctiques contemplatives al treball social i es va traduir en preguntes específiques i reptes d'investigació que s'han abordat al llarg dels diferents capítols.

En primer lloc, amb l'objectiu de sintetitzar l'evidència disponible sobre els efectes beneficiosos de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives aplicades a treballadores socials es va dur a terme una revisió sistemàtica sobre la situació actual de la investigació al respecte atenent especialment als seus efectes en el benestar i l'ètica professional. Els resultats indiquen que les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives poden ser una alternativa útil per al desenvolupament d'aspectes psicosocials relacionats amb el benestar en professionals del treball social de l'àmbit dels serveis socials. A més, es necessita més investigació sobre els efectes de les pràctiques contemplatives en aspectes relacionats amb l'ètica en la pràctica del treball social ja que a pesar de ser l'ètica un element fonamental en el treball social no es troba cap estudi que avalue al respecte.

En segon lloc, seguint les recomanacions pràctiques i les limitacions identificades en la revisió de la literatura sobre el disseny i implementació de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives explícitament personalitzades per a professionals del treball social, es realitza un estudi amb l'objectiu d'avaluar la eficàcia en aspectes psicosocials

relacionats amb el benestar i l'ètica professional de treballadores socials de l'estat espanyol d'un programa psicoeducatiu on-line basat en mindfulness i altres pràctiques contemplatives anomenat "Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives" (EBC).

Els resultats d'aquest estudi indiquen que un Entrenament en benestar basat en Pràctiques Contemplatives (EBC) aplicat a treballadores socials augmenta de forma significativa el benestar psicològic i disminueix la simptomatologia clínica (estrès, ansietat i depressió) de les professionals del treball social. Així mateix, trobem que el EBC millora el benestar laboral en augmentar capacitat d'autocura, nivells d'acompliment laboral, engagement i satisfacció per compassió i de reduir els nivells de burnout i de fatiga empàtica, destacant que, una part important d'aquests efectes es mantenen als tres i sis mesos després de la intervenció i en un context de crisi social i sanitària arran de la pandèmia per Covid-19. A més, la millora del benestar produïda per l'EBC està relacionada amb la percepció de les treballadores socials de l'enfortiment de l'ètica professional mitjançant el desenvolupament d'actituds, habilitats psicològiques i competències ètiques clau (mindfulness, escolta activa, autocompassió, compassió, empatia, regulació emocional, etc.) que es configuren com a mecanismes a través dels quals el EBC millora la seua pràctica de cura així com el seu benestar.

D'acord amb els nostres resultats, les intervencions on-line basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives si estan emmarcades en les ètiques contemporànies del treball social (virtut, compassió, cura) poden resultar una eina útil per a reduir l'esgotament i potenciar el benestar de les i els professionals del treball social a través de la millora de la pràctica ètica. A més, cal destacar que gran part de la alta utilitat i acceptabilitat mostrada per les treballadores socials participants a la intervenció ve donada pel fet de que el compromís ètic és el tret distintiu de la professió del treball social i han trobat a l'EBC elements de familiaritat i ressonància amb aspectes rellevants de les ètiques contemporànies del treball social (compassió cura i virtut) pel que poden resultar especialment idònies per a fomentar el benestar i l'ètica en aquestes professionals.

En suma, aquest estudi suggereix que l'augment d'habilitats i competències relacionades amb el benestar i l'ètica professional a través d'una intervenció basada en pràctiques contemplatives, emmarcada en elements de les ètiques contemporànies del treball social, té un efecte beneficiós sobre el benestar de les treballadores socials a través de la millora d'aspectes ètics rellevants com l'autocura, la relació d'ajuda amb les persones usuàries i les relacions interpersonals i, possiblement, també impacta d'alguna manera sobre els resultats de la intervenció amb les persones usuàries encara que aquest no ha sigut avaluada en el present estudi.

No obstant, s'entén que aquest estudi proporciona les llavors d'un nou enfocament per a comprendre els beneficis de les intervencions basades en pràctiques contemplatives per als processos i resultats de la intervenció social. Aquest és el principal objectiu d'aquesta nova àrea d'estudi, que pot tindre importants repercussions en la formació i exercici de les professionals del treball social i portar grans beneficis a les persones que acudeixen als serveis socials a la recerca d'una millora substancial en les seues vides.

En suma, donat que el EBC té com a objectiu aportar una dimensió ètica, política i comunitària en la cerca del benestar i concep com un error entendre el benestar com una cosa individual i separat de la resta, des d'aquesta investigació s'entén que aquest model pot suposar una guia de futur que permeta dissenyar un pla durador de cultiu del benestar per a professionals del Treball Social. Així mateix, els principals resultats obtinguts en aquest estudi van en la línia del que indiquen diversos estudis i autors/as al veure en la teoria i la pràctica contemplativa un enfocament prometedor per al treball social pels seus mètodes, aplicabilitat i consistència amb els valors i l'ètica de la disciplina. Existeixen potencialitats en l'aplicació de les pràctiques contemplatives en diferents contextos i nivells de la pràctica del treball social. Arran de la present investigació s'espera que l'enfocament contemplatiu guanye presència al treball social i pugui així contribuir a una professió més forta, global i inclusiva.

2. Implicacions pràctiques en la formació i pràctica del Treball Social

Aquesta tesi presenta algunes implicacions per a ajudar els professionals del Treball Social a orientar la seua pràctica en el camp de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en l'entorn laboral en l'àmbit de la intervenció social i terapèutica. En primer lloc, les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives són una estratègia eficaç per a promoure la salut mental i el benestar psicològic que va més enllà de la simple perspectiva de disminuir els aspectes negatius de l'experiència. En el desafiament d'apoderar i fer créixer als professionals del Treball Social, les pràctiques contemplatives demostren ser adequades des d'una perspectiva integradora que inclou el benestar psicològic i la promoció de la salut. Així les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives són adequades per a ser implementades com a estratègies d'intervenció per a abordar la salut mental i el benestar en el treball i en el àmbit universitari.

A causa de les habilitats potencials que cultiven, com la introspecció, la consciència, l'acceptació, la regulació de les emocions, la compassió i el processament de la informació, les pràctiques contemplatives són transformadores tant per a la pràctica com a professional del treball social com per a l'estudiantat. Perquè les professionals puguin dur a terme una pràctica ètica del Treball Social han de saber fer-lo (coneixements), poder fer-ho (estructures) i voler fer-ho (virtuts)

i l'enfoc contemplatiu té el potencial de reforçar aquestes tres dimensions. En aquest sentit, poden ser de gran ajuda per a potenciar l'autocura i la cura dels demás a través de la relació d'ajuda, convertint-se així en una estratègia complementària per a millorar l'acompliment professional mitjançant una pràctica més ètica. Així mateix, les pràctiques contemplatives a l'aula de treball social poden facilitar l'autocura durant i després del procés intens d'educació formal i preparar millor al estudiantat per a cultivar el seu benestar en entorns professionals després de graduar-se dotant-lo de noves ferramentes i habilitats.

La vinculació dels principis ètics amb el Treball Social no és una qüestió menor ja que, com adverteixen Cuenca i Roman (2023), no n'hi ha prou amb declarar una sèrie de bones intencions per a resultar creïbles i proporcionar els bens que legitimen l'existència de la professió. En aquest sentit, les autores recorden que perquè les professionals puguin dur a terme una pràctica ètica del Treball Social han de saber fer-lo (coneixements), poder fer-ho (estructures) i voler fer-ho (virtuts).

Les intervencions basades en pràctiques contemplatives no tenen perquè ser costoses en recursos i temps. Tot el contrari, es mostren prometedores com a estratègies d'intervenció rendibles per a promoure la salut mental i el benestar. I probablement es pot dir el mateix en el futur respecte a les intervencions basades en pràctiques contemplatives específicament en l'àmbit de la intervenció social. Es pot aplicar un breu programa de formació inicial seguit fàcilment d'activitats complementàries i altres oportunitats de capacitació que inclouen exercicis dirigits utilitzant diferents tipus de plataformes tecnològiques, és a dir, com a aplicacions per a telèfons mòbils, seminaris web, pràctiques d'àudio guiades, grups de pràctica contemplativa i iniciatives corporatives que requereixen costos relativament marginals, com proporcionar un espai i pràctica oberta o incorporar pràctiques contemplatives breus a activitats protocol·làries com a reunions o intervencions socials a diferents nivells.

3. Limitacions de la investigació

En la present tesi doctoral, trobem una sèrie de limitacions que afecten la investigació en general, i que és important valorar a l'hora de generalitzar els resultats.

En primer lloc, tractarem les limitacions observades en la revisió sistemàtica. Quant al seu disseny és important assenyalar que la mostra tendeix a ser xicoteta, es van incloure alguns estudis no controlats en els quals no existia un grup de comparació amb la intervenció basada en mindfulness i l'absència de seguiments a llarg termini dificulta conèixer si les millores obtingudes després de les intervencions es mantenen amb el temps. Pel que concerneix l'avaluació dels resultats, predomina la metodologia quantitativa, la qual cosa limita l'exploració de l'experiència

viscуда subjectivament per les participants. Així mateix, no es troben estudis que avaluen els possibles efectes de les IBM i altres PC en altres aspectes relacionats amb indicadors positius de salut laboral ni amb la dimensió més pragmàtica de l'ètica professional com per exemple la violència usuari, les competències ètiques, relació d'ajuda, habilitats de regulació emocional, comunicació, gestió de conflictes, etc.

Malgrat que s'han inclòs només estudis realitzats exclusivament amb treballadores socials de serveis socials, els contextos institucionals i polítiques socials són molt diverses i complexes, pel que els estressos ambientals no s'han controlat i la possible influència durant l'aplicació de les intervencions basades en mindfulness pot haver resultat significativa.

Així mateix, en la revisió no es van tindre en compte els models d'intervenció dels professionals del Treball Social, els seus nivells de formació i pràctica personal prèvia, la qual cosa sens dubte limita la comprensió sobre la forma en què les intervencions basades en mindfulness poden influir en aspectes psicosocials associats al seu benestar i ètica professional. A més, tots aquests resultats són primerencs i no s'han trobat estudis de metanàlisi i revisions sistemàtiques que els secunden i, per tant, es considera important realitzar més estudis sobre el paper de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en el reforç de competències professionals específiques a l'àmbit del treball social i altres professions d'ajuda.

No obstant això, aquest estudi de revisió sistemàtica sembla que ha resultat pioner ja que no es troben metaanàlisis sobre els efectes de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives centrats exclusivament en treballadores socials de l'àmbit de serveis socials, fet que dificulta la discussió i la comparació d'efectes, i resulta necessari realitzar més estudis que puguin reforçar, enriquir i matissar els resultats obtinguts.

En segon lloc, trobem una sèrie de limitacions en l'estudi central d'aquesta tesi. En quant al disseny, es va comptar amb professionals de Serveis Socials, interessats prèviament a realitzar un entrenament psicoeducatiu a través de les pràctiques contemplatives. A causa d'això, els/les professionals del Treball Social no van ser una mostra totalment aleatòria de participació. Així mateix, les dades es van recopilar en dos punts de temps específics en aquest estudi quasiexperimental, i els canvis intermedis o els factors estressants inesperats en la vida personal i laboral activa, com la pandèmia per COVID-19, no es van controlar ni es van tindre en compte. A més a més, l'estudi principal es va fer on-line i no de forma presencial, el que té unes implicacions també importants. Les mesures van ser autoinforme, i encara que es va emascarar l'aleatorització, existeix un biaix inherent, que ha d'abordar-se en futures investigacions. També s'ha de tindre en compte que l'escala utilitzada en aquest estudi per a mesurar la reducció de violència a l'usuari està recentment validada i durant el procés de complementació van sorgir

certes dificultats relacionades amb la comprensió d'alguns dels ítems per part d'algunes treballadores socials. S'entén que, en aquest sentit, aquesta escala pot ser millorable i se sap que aquest instrument es troba en un procés de revisió per part del seu autor principal.

Respecte a les limitacions en la mostra de l'estudi, comptem amb un nombre relativament escàs de treballadores socials, la qual cosa ens impedeix obtenir una major claredat respecte als efectes de les pràctiques contemplatives sobre el benestar i l'ètica d'aquestes professionals. A més les participants provenien de diferents àmbits de Serveis Socials i de territori dins l'estat espanyol el que impedeix controlar les variables organitzacionals, institucionals i centrades en les persones usuàries que poden estar influïnt o interferint en el procés en la participació en l'entrenament. Així mateix, algunes de les participants en l'estudi havien realitzat prèviament pràctiques de mindfulness, ioga o altres contemplatives i, per tant, estaven obertes a explorar més activitats basades en les pràctiques contemplatives. A més, aquelles que no tenien experiència meditativa prèvia podrien haver sigut influenciades positivament per aquelles que sí que la tenien.

S'ha de nomenar que el Entrenament en Benestar basat en pràctiques Contemplatives que es va aplicar en aquesta tesi doctoral, es va dur a terme per l'investigador principal de l'estudi, entre altres, la qual cosa pot introduir biaixos sobre els resultats. Aquests biaixos poden derivar-se de les pròpies expectatives de l'investigador, destacant uns continguts per damunt d'uns altres sobre la base dels objectius de l'estudi.

Finalment, al llarg de tot el procés de investigació notem l'escassetat de bibliografia acadèmica i d'estudis sobre pràctiques contemplatives al treball social que es relacionen amb el benestar de les professionals i usuaris del treball social. A causa de les limitacions observades els resultats de l'estudi no són generalitzables. Es necessita més investigació per a determinar la relació entre l'entrenament en pràctiques contemplatives i el benestar i la pràctica ètica al treball social, específicament.

4. Propostes de noves línies d'investigació

En futurs estudis, seria necessari atendre els següents aspectes, ampliant així l'abast i la generalització dels resultats d'aquesta investigació.

Primerament, els estudis haurien de centrar-se en reclutar mostres més grans que garantisquen avaluacions més riques i resultats més consistents i, per tant, generalitzables. A més, tindre una mostra més homogènia, és a dir, haurien d'atendre en les treballadores socials participants variables institucionals, organitzacionals i centrades en les persones usuàries que

atenen, ja que poden influir o interferir en el procés de participació en l'entrenament. Així mateix, per tal d'establir conclusions més fermes sobre l'eficàcia de les intervencions, seria adequat un plantejament d'estudis longitudinals amb seguiments a llarg termini.

A continuació, en quant a l'avaluació dels resultats, se suggereix ampliar el rang de mesures, utilitzant avaluacions més enllà dels qüestionaris d'autoinforme utilitzats habitualment i es proposa incorporar mesures d'observació en tercera persona de la qualitat de les interaccions professional del treball social-usuari/client, per a investigar com les pràctiques contemplatives es relacionen amb la qualitat d'aquestes interaccions. En aquest sentit, també caldria incorporar mesures que avaluen la satisfacció i millora de la situació de la persona usuària per valorar amb més exactitud l'impacte d'aquestes pràctiques en l'acompliment. També és de gran importància l'ús de mètodes mixtes, per a percebre els matisos de les experiències individuals i els processos interns de les treballadores socials i comprendre millor els efectes i els mecanismes de les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives en els diferents aspectes vitals i laborals des de la seva perspectiva.

D'altra banda, és necessari considerar el fet d'articular les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives dirigides a treballadores socials en el seu context institucional i organitzacional des d'una perspectiva sistèmica, la qual és rellevant al treball social. Existeix una evidència, encara escassa, de què les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives es poden desenvolupar en múltiples nivells dins d'organitzacions de serveis socials i secundades a través de pràctiques personals, relacionals i socials. A més, es poden implementar de forma on-line el que augmenta les facilitats en termes de disponibilitat i esforços per desplaçaments. Existeix certa evidència sobre la seua rentabilitat en organitzacions en format presencial i on-line. Aquestes formes col·lectives de contemplació o mindfulness poden millorar l'efectivitat del lideratge i millorar les relacions entre directius i subordinats el que pot reforçar la qualitat del servei prestat. En aquest sentit encara se sap poc sobre la naturalesa i l'impacte del lideratge conscient en organitzacions de serveis socials.

Finalment, de forma més genèrica, incorporar l'enfocament contemplatiu al treball social permetria seguir explorant possibles aportacions epistemològiques, metodològiques i pràctiques de les tradicions contemplatives que podrien enriquir la teoria i pràctica del treball social de caire més occidentalitzat, que tan sols representa poc més d'una quarta part del total de la població global, i contribuir així a una major globalització de la disciplina i la professió del treball social. A més, el treball social pot oferir una manera única d'aplicar les pràctiques contemplatives per abordar el sofriment humà a través d'una perspectiva sistèmica i comunitària orientada a potenciar la inclusió de les persones desfavorides i la transformació social.

5. Idees clau del capítol

Com s'ha pogut observar al llarg del present estudi les hipòtesis plantejades es corroboren:

✓ Es constata que mindfulness i altres pràctiques contemplatives influeixen positivament en el benestar i l'ètica professional al treball social.

✓ Es mostra que les intervencions basades en mindfulness tenen efectes en aspectes psicosocials relacionats amb la reducció del malestar de professionals del Treball Social però existeix una manca d'estudis a la literatura científica del Treball Social que avalue l'impacte d'aquestes intervencions en aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i altres relacionats amb l'ètica professional de les treballadores socials.

✓ Així mateix, s'evidencia que existeix una manca d'estudis a la literatura científica del Treball Social de l'estat espanyol que: avaluen l'impacte de mindfulness i altres pràctiques contemplatives en professionals del treball social de l'àmbit de serveis socials; i que siguin impulsats per una perspectiva metodològica pròpia del treball social; que incloguin l'anàlisi de variables relacionades amb indicadors positius del benestar a llarg termini per tal de poder establir conclusions més fermes sobre l'eficàcia d'aquestes intervencions i que, per últim, consideren els mecanismes a través dels quals es reforça la pràctica ètica de les professionals del Treball Social.

✓ Es corrobora que implementar un entrenament on-line basat en pràctiques contemplatives en professionals del Treball Social, de l'àmbit de serveis socials de l'estat espanyol, redueix la seva simptomatologia clínica (estrés, ansietat, depressió) i potència, a curt i llarg termini, aspectes psicosocials relacionats amb el benestar i la ètica professional (benestar psicològic, acompliment, engagement, autocura, autocompassió, compassió...).

✓ Es suggereix que la millora de la pràctica de cura i, en general, de la ètica professional produïda per la implementació d'un entrenament on-line basat en pràctiques contemplatives en treballadores socials de serveis socials de l'estat espanyol, es produïda a través de mecanismes com: la presència, l'escolta, el no judici / l'acceptació, la compassió, l'autocura, la consciència emocional, la regulació de l'emoció / la no reactivitat; el que evidència el reforç d'habilitats psicològiques i competències ètiques i, per tant, de algunes del les principals implicacions pràctiques de les ètiques contemporànies (virtut, compassió i cura) al Treball Social.

✓ Es proposa que les intervencions basades en mindfulness i altres pràctiques contemplatives reforcen les implicacions pràctiques de les ètiques contemporànies del treball social (virtut, compassió i cura) en les seves professionals i promouen el seu benestar de forma

considerable, donat que l'ètica es el tret de caràcter d'aquestes professionals i, a més, la ètica i el benestar van de la mà i es retroalimenten. Per tant, mindfulness i altres pràctiques contemplatives potencien el benestar laboral i personal de les Treballadores Socials mitjançant la millora de la seva pràctica ètica.

Referències bibliogràfiques

- Acero, Cándida (1988). La investigación en trabajo social. *Cuadernos de trabajo social*, (1), 36-46.
- Acinas, Maria Patricia (2012). Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 2(4), 1–22.
- Adams, Richard E.; Joseph A. Boscarino i Charles R. Figley (2006). Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 103–108. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.1.103>
- Affor Prevenció Psicosocial (2021) “El Primer Estudio Global sobre Impacto del COVID-19 en la salud de los trabajadores. <https://afforhealth.com/affor-lanza-el-i-estudio-global-sobre-el-impacto-psicologico-del-covid-19-en-la-salud-de-los-trabajadores-en-espana-y-latinoamerica/>
- Aleixos-Borràs, Inmaculada (2020) Material docente elaborado para curso de investigación cualitativa de la formación de doctorado en Ciencias Sociales de la Universitat de València. Curso 2020-2021.
- Amaro, Ajhan (2015). A Holistic Mindfulness. *Mindfulness* 6, 63–73. <https://doi.org/10.1007/s12671-014-0382-3>
- Aknin, Lara B.; Julia W. Van de Vondervoort i J. Kiley Hamlin (2018). Positive feelings reward and promote prosocial behavior. *Current Opinion in Psychology*, 20, 55-59. <https://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.017>
- Aldao, Amelia; Susan Nolen-Hoeksema i Susanne Schweizer (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217–237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Almeida, Shamika; Alera Bowden, Jason Bloomfield, Besty Jose i Valerie Wilson (2020). Caring for the carers in a public health district: A well-being initiative to support healthcare professionals. *Journal of clinical nursing*, 29(19-20), 3701–3710. <https://doi.org/10.1111/jocn.15398>
- Alonso, Emilia; Josefina Bassets; Montserrat Plans i Glòria Rubiol (2011). Més de 25 anys fent camí. Ètica i Treball Social. TS Nova, N° 4, 9-28. https://cotsvalencia.com/wp-content/uploads/2017/08/tsnova_n4.pdf
- Alvear, David i Ausiàs Cebolla (2023). *La Ciencia de la Virtud. Manual de Entrenamiento en Bienestar basado en prácticas Contemplativas*. Editorial Kairós.

- Amihai, Ido i Maria Kozhevnikov (2014) Arousal vs. Relaxation: A Comparison of the Neurophysiological and Cognitive Correlates of Vajrayana and Theravada Meditative Practices. *PLoS ONE* 9(7): e102990. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0102990>
- Ander-Egg, Ezequiel (1992). *Introducción al Trabajo Social*. Madrid: Siglo XXI.
- ANECA. (2004). *Libro Blanco. Título de grado en Trabajo Social*. Huelva: ANECA.
- Aknin, Lara B.; Julia W Van de Vondervoort i J. Kiley Hamlin (2018). Positive feelings reward and promote prosocial behavior. *Current opinion in psychology*, 20, 55–59. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.08.017>
- Arbeláez, Martha C. i Javier Onrubia (2014). Análisis bibliométrico y de contenido. Dos metodologías complementarias para el análisis de la revista colombiana Educación y Cultura. *Revista de Investigaciones UCM*, 14(23), 14-31. <https://revistas.ucm.edu.co/index.php/revista/article/view/5/17>
- Armenta, Christina N.; Megan M. Fritz i Sonja Lyubomirsky (2017). Functions of positive emotions: Gratitude as a motivator of self-improvement and positive change. *Emotion Review*, 9(3), 183–190. <https://doi.org/10.1177/1754073916669596>
- Appey-Rimpoche, Khenchen (2008). *Teachings on Sakya Pandita's clarifying the sage's intent*. Vajra Publications.
- Bae, Junghee; Porter F. Jennings, Christi P. Hardeman, Eunhye Kim, Megan Lee, Tenesha Littleton i Sherinah Saasa (2020). Compassion satisfaction among social work practitioners: The role of work–life balance. *Journal of Social Service Research*, 46(3), 320–330. <https://doi.org/10.1080/01488376.2019.1566195>
- Baer, Ruth A.; Gregory T. Smith, Jaclyn Hopkins, Jennifer Krietemeyer i Leslie Toney (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 13(1), 27–45. <https://doi.org/10.1177/1073191105283504>
- Bados, Arturo; Antonio Solanas i Raquel Andrés (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS) [Propiedades psicométricas de la versión española de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS)]. *Psicothema*, 17(4), 679–683.
- Baer, Ruth A.; Emily Lykins i Jessica R. Peters (2012). Mindfulness and self-compassion as predictors of psychological wellbeing in long-term meditators and matched nonmeditators. *The Journal of Positive Psychology*, 7(3), 230–238. <https://doi.org/10.1080/17439760.2012.674548>

- Baeza-Roca, Nuria (2016). *Incidencia del humor en el burnout y engagement en profesionales del trabajo social desde la perspectiva de género y la crisis socioeconómica actual (2007-2014)*. (Tesis doctoral) URI: <http://roderic.uv.es/handle/10550/50648>
- Ballester, Alberto, M^a Jesús Úriz i Juan Jesús Viscarret (2012). Dilemas éticos de las trabajadoras y trabajadores sociales en España. *Papers*, 97(4), 875-898.
- Bankard Joseph (2015). Training Emotion Cultivates Morality: How Loving-Kindness Meditation Hones Compassion and Increases Prosocial Behavior. *Journal of religion and health*, 54(6), 2324–2343. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9999-8>
- Banks, Sarah (1997) *Ética y valores en el trabajo social*. Barcelona: Paidós.
- Banks, Sarah; Tian Cai; Ed De Jonge; Jane Shears; Michelle Shum; Ana M. Sobočan; Kim Strom; Rory Truell, María Jesús Úriz i Merlinda Weinberg (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5), 569–583. <https://doi.org/10.1177/0020872820949614>
- Bakker, Arnold B. i Evangelia Demerouti (2007). The job demands-resources model: State of the art. *Journal of managerial psychology*, 22(3), 309-328.
- Bartlett, Larissa; Angela Martin, Amanda L Neil, Kate Memish, Petr Otahal, Michelle Kilpatrick i Kristy Sanderson (2019). A systematic review and meta-analysis of workplace mindfulness training randomized controlled trials. *Journal of Occupational Health Psychology*, 24(1), 108–126. <https://doi.org/10.1037/ocp0000146>
- Barlow, David H.; Kristen K. Ellard, Cristopher P. Fairholme, Todd J. Farchione, Christina L. Boisseau, Laura B. Allen i Jill T. Ehrenreich-May (2011). *The Unified Protocol for Transdiagnostic Treatment Of Emotional Disorders: Client Workbook*. New York: Oxford University Press.
- Basart, Josep M.; Mireia Farrús i Montse Serra (2022). La atención consciente como actitud ética: [Mindfulness as an ethical attitude]. *ENSAYOS. Revista De La Facultad De Educación De Albacete*, 36(2), 33-46. <https://doi.org/10.18239/ensayos.v36i2.2827>
- Baumeister, Roy F. i Mark R. Leary (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497–529. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.3.497>
- Beckman, Howard B.; Melissa Wendland, Cristopher Mooney...Ronald M. Epstein (2012). The impact of a program in mindful communication on primary care physicians. *Academic medicine : journal of the Association of American Medical Colleges*, 87(6), 815–819. <https://doi.org/10.1097/ACM.0b013e318253d3b2>

- Beres, Laura G. (2009). Mindfulness and reflexivity: The no-self as reflexive practitioner. In S. F. Hick (Ed.), *Mindfulness and social work* (pp. 67-75). Chicago: Lyceum.
- Beresford, Peter; Suzy Croft i Lesley Adshead (2008) 'We don't see her as a social worker': a service user case study of the importance of the social worker's relationship and humanity', *The British Journal of Social Work*, 38(7), pp. 1388–407. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm043>
- Bermejo, Francisco J. (2002). *La Ética del Trabajo social*. (Colección La ética de las profesiones). Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Bermejo, Francisco J. (1996). *Ética y Trabajo social*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Berrio-Otxoa, Kontxesi; Amaia, Inza; María del Mar Lledó i Saioa Telletxea (2016) OCW Comunicación interpersonal y habilidades sociales en las relaciones de ayuda profesional. https://ocw.ehu.eus/pluginfile.php/48953/mod_resource/content/2/Teor%C3%ADa-%20La%20relaci%C3%B3n%20de%20ayuda%20profesional_2.pdf
- Bishop, Scott R.; Mark Lau, Shauna Shapiro, Linda Carlson, Nicole D. Anderson, James Carmody, Zindel Segal, Susan Abbey, Michael Speca, Drew Velting, i Gerald Devins (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph077>
- Blanco-Donoso, Luis Manuel; Eva Garrosa, Evangelia Demerouti i Bernardo Moreno-Jiménez (2017). Job resources and recovery experiences to face difficulties in emotion regulation at work: A diary study among nurses. *International Journal of Stress Management*, 24(2), 107–134. <https://doi.org/10.1037/str0000023>
- Boone, Matthew S. (Ed.). (2014). *Mindfulness and acceptance in social work: Evidence-based interventions and emerging applications*. New Harbinger Publications.
- Botija, Mercedes (2022). *Investigación-Diagnostico-Intervención-Participación Intervención para la transformación: característica del Trabajo Social*. Editorial: Tirant lo Blanch.
- Botija, Mercedes; Sergio Capella i Jose Javier Navarro (2022) IDIP. Investigación-Diagnóstico-Intervención-Participación. Investigación-Acción de la investigación en Trabajo Social. En Mercedes Botija, *Investigación-Diagnostico-Intervención-Participación Intervención para la transformación: característica del Trabajo Social*. (pp. 15-22). Editorial: Tirant lo Blanch
- Braun, Virginia i Victoria Clarke (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

- Breines, Juliana G. i Serena Chen (2013). Activating the inner caregiver: The role of support-giving schemas in increasing state self-compassion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 49(1), 58-64. <https://dx.doi.org/10.1016/j.jesp.2012.07.015>
- Brown, Jodi L. Constantine; Jaqueline Ong i Jessica M. Mathers (2017). Compassion Fatigue and Mindfulness: Comparing Mental Health Professionals and MSW Student Interns. *Journal of evidence-informed social work*, 14(3), 119-130. <https://doi.org/10.1080/23761407.2017.1302859>
- Bryant, Fred B.; Erica D. Chadwick i Katharina Kluwe (2011). Understanding the processes that regulate positive emotional experience: Unsolved problems and future directions for theory and research on savouring. *International Journal of Well-Being*, 1(1), 107-126. <https://dx.doi.org/10.5502/ijw.v1i1.18>
- Bryant, Fred B. i Joseph Veroff (2007). *Savoring: A New Model of Positive Experience* (1st ed.). Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315088426>
- Bride, Brian E. i Charles R. Figley (2007). The Fatigue of Compassionate Social Workers: An Introduction to the Special Issue on Compassion Fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 151 – 153. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0093-5>
- Bride, Brian E., Melissa Radey i Charles Figley (2007). Measuring Compassion Fatigue. *Clin Soc Work J* 35, 155-163 (2007). <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7>
- British Association of Social Workers (2014) The Code of Ethics for Social Work, Birmingham, BASW, available online at: <https://www.basw.co.uk/about-basw/codeethics> (accessed August 20, 2022).
- Brito-Pons, Gonzalo (2022). *La compasión como eje de la relación de ayuda*. En Conejos y Nabal (coord.) Mindfulness y compasión en la relación de ayuda. Págs. 118-135. Ed. Nau Llibres: València.
- Brito-Pons, Gonzalo; Daniel Campos i Ausiàs Cebolla (2018). Implicit or explicit compassion? Effects of compassion cultivation training and comparison with mindfulness-based stress reduction. *Mindfulness*, 9(5), 1494-1508. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0898-z>
- Brito-Pons, Gonzalo (2014). Cultivating healthy minds and open hearts: a mixed method controlled study on the psychological and relational effects of compassion cultivation training in Chile (Tesis Doctoral, Sofia University California). Retrieved from ProQuest. (UMI: 3631418).
- Brown, Daniel (2009), *Mastery of the Mind East and West*. Annals of the New York Academy of Sciences, 1172: 231-251. <https://doi.org/10.1196/annals.1393.018>

- Butler, Lisa D., Janice Carello i Eugene Maguin (2017). Trauma, Stress, and Self-Care in Clinical Training: Predictors of Burnout, Decline in Health Status, Secondary Traumatic Stress Symptoms, and Compassion Satisfaction. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. doi:[10.1037/tra0000187](https://doi.org/10.1037/tra0000187)
- Caïs, Jordi; Laia Folguera i Climent Formoso (2014). *Investigación cualitativa longitudinal*. Volumen 52 de Cuadernos metodológicos. Editor: CIS- Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Calvo, Javier i Mercedes Botija (2020) *Informe Personas Sin Hogar en la Ciudad de Valencia*. <https://www.valencia.es/documents/20142/618951/INFORME+DIFUSI%C3%93N+PSH.pdf/611065a8-76d3-547b-2bbd-0e49cd94fd23?t=1605686187931>
- Campos-Bacas, Daniel; Ausiàs Cebolla i Paloma Rasal (2015). Mindfulness estado, habilidades mindfulness y auto-compasión en el aprendizaje de mindfulness. Un estudio piloto. *Ágora de Salut*. Vol. 2, 225-233 https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/126726/22_Campos%2c_Cebolla%2c_Rasal.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Campos-Méndez, R. (2015). Estudio sobre la prevalencia de la fatiga de la compasión y su relación con el síndrome de “Burnout” en profesionales de Centros de mayores en Extremadura. Tesis Doctoral. Cáceres: Universidad de Extremadura.
- Campos-Vidal, José Francisco; Josefa Cardona-Cardona i Maria Elena Cuartero-Castañer (2017). Afrontar el desgaste: cuidado y mecanismos paliativos de la fatiga por compasión. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 119-136. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2017.24.07>
- Campos-Vidal, José Francisco i Josefa Cardona-Cardona (2017). *El dolor del vínculo: la Fatiga por Compasión*. En Guinot, C y Ferran, A. (eds). Trabajo Social: arte para generar vínculos. Bilbao: Publicaciones de la Universidad de Deusto, 229 – 240.
- Canet, Encarna; Amparo Martí i Lucia Martínez (2013). Retallades en l'Estat del Benestar i Burnout. *TSnova: trabajo social y servicios sociales*, nº 7, 9-16
- Canet, Encarna i Glòria Caravantes (2020) Conseqüències socials de la covid-19 *Quaderns de Ciències Socials* nº 44 segona època, pp 7-17. Facultat de ciències socials. Universitat de València
- Caparrós, Nicolás (1992). *Psicopatología analítico-vincular*. Madrid: Quipú.
- Caravaca, Francisco; Juan Carrión i Enrique Pastor (2018). Síndrome de burnout y satisfacción laboral en profesionales del trabajo social en prisiones de España. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 20(2), 40-46. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v20n2/es_1575-0620-sanipe-20-02-40.pdf

- Carr, Wilfred i Stephen Kemmis (1983). *Becoming critical: Knowing through action research*. Geelong, VIC: Deakin University Press.
- Carrasco, Ana María; Cecilia María de la Corte i José María León Rubio (2010). Engagement: un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista Digital de Prevención*, 1, 1-22.
- Carvajal, Diógenes (2002). The artisan's tools. Critical issues when teaching and learning CAQDAS. *Forum Qualitative Social Research*, 3(2). Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/853>
- Castellví, Pere; Carlos G. Forero, Miquel Codony,... Jordi Alonso (2014). The Spanish version of the Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS) is valid for use in the general population. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 23(3), 857–868. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0513-7>
- Cebolla, Ausiàs; Angel Enrique, David Alvear, Joaquim Soler i Javier García-Campayo (2017) Psicología positiva contemplativa: integrando mindfulness en la psicología positiva. *Papeles del Psicólogo*. Vol. 38(1), pp.12-18 <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2816>
- Cebolla, Ausiàs; Ramón Rosaleny, David Martínez-Rubio, Daniel Campos, David Alvear (2022). *¿Intervenciones basadas en mindfulness para promover fortalezas o paliar déficits?: diferentes patrones de cambio en un entrenamiento en EBC respecto a MBCT*. Ponencia presentada al V Congreso Español de Psicología Positiva, Bilbao, España.
- Cebolla, Ausiàs; Laura Galiana, Daniel Campos, Amparo Oliver, Joaquim Soler, Marcelo Demarzo, Rosa María Baños, Albert Feliu-Soler i Javier García-Campayo (2018). How does mindfulness work? Exploring a theoretical model using samples of meditators and non-meditators. *Mindfulness*, 9(3), 860–870. <https://dx.doi.org/10.1007/s12671-017-0826-7>
- Cebolla, Ausiàs i Javier Garcia-Campayo (2016). Compasión como intervención. Mecanismos de acción. En Javier Garcia-Campayo, Ausiàs Cebolla-Martí i Marcelo Demarzo (coords.) *La ciencia de la compasión más allá del mindfulness*. pp. 252-267. Madrid: Alianza editorial.
- Cebolla, Ausiàs i David Alvear (2019). *Psicología positiva contemplativa: Fundamentos para un entrenamiento en bienestar basado en prácticas contemplativas*. Editorial Kairós.
- Cebolla, Ausiàs; Rocío Herrero, Alba Carrillo, Jessica Navarro, Joaquim Soler i David Alvear (2019). Contemplative practice-based well-being training (CBWT): Towards a

contemplative positive psychology. In L. Galiana & N. Sansó (Eds.), *The power of compassion* (pp. 159–174). Nova Science Publishers.

Cebolla, Ausiàs i Marcelo Demarzo (2014). ¿Que es mindfulness? En A. Cebolla, J. García-Campayo y M. Demarzo (Eds.) *Mindfulness y Ciencia* (pp. 19-40). Madrid: Alianza editorial.

Cebolla, Ausiàs: A. García-Palacios, Joaquim Soler, V. Guillen, Rosa Baños i C. Botella (2012). Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *The European Journal of Psychiatry*, 26(2), 118-126. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-61632012000200005>

Cebolla, Ausiàs; Laura Galiana, Jaime Navarrete, David Alvear, Elena Garrote, Noemí Sansó, José V. Carmona, Mar Juan i María L. Blasco (2022) Wellbeing Training Based on Contemplative Practices in a Sample of Intensive Care and Homecare Professionals: A Pilot and Feasibility Non-Randomized Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19, no. 20: 13137. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013137>

Cheung, María (2016) The intersection between mindfulness and human rights: The case of Falun Gong and its implications for social work. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 35:1-2, 57-75, DOI: [10.1080/15426432.2015.1067586](https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1067586)

Cheung, Johnson Chun-Sing (2017) Practice wisdom in social work: an uncommon sense in the intersubjective encounter, *European Journal of Social Work*, 20:5, 619-629, DOI: [10.1080/13691457.2016.1255592](https://doi.org/10.1080/13691457.2016.1255592)

Collins, Stewart (2018). 'Ethics of care and statutory social work in the UK: Critical perspectives and strengths', *Practice*, 30(1), pp. 3–18.

Conejos, Luisa (2022). *La escucha consciente y compasiva. Elementos básicos de la relación de ayuda*. En Conejos y Nabal (coord.) *Mindfulness y compasión en la relación de ayuda*. Págs. 101-118. Ed. Nau Llibres: València.

Conrad, David i Yvonne Kellar-Guenther (2006). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers. *Child abuse & neglect*, 30(10), 1071–1080. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.03.009>

Consejo General de Trabajo Social (2019) III informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social. https://www.cgtrabajosocial.es/files/5de783c0056f8/ISSE_III_WEB.pdf

- Consejo General del Trabajo Social (2021) Código Deontológico de Trabajo Social. 4ª edición actualizada. <https://www.cgtrabajosocial.es/publicaciones/codigo-deontologico-de-trabajo-social/27/view>
- Consejo General de Trabajo Social (2022) IV informe sobre los Servicios Sociales en España y la profesión del Trabajo Social. <https://www.cgtrabajosocial.es/files/62a847340c469/IVInformeServiciosSocialesEspaa.pdf>
- Consejo General de Trabajo Social (2020) Trabajo Social VS Covid. Editorial de la *Revista de Servicios Sociales y Política Social*. XXXVII (monográfico especial), 7-8. ISSN:1130-7633. <https://www.serviciosocialesypoliticassocia.com/revista/monografico-trabajo-social-vs-covid->
- Conversano, Ciro; Rebecca Ciacchini, Graziella Orrù, Mariagrazia Di Giuseppe, Angelo Gemignani i Andrea Poli (2020). Mindfulness, Compassion, and Self-Compassion Among Health Care Professionals: What's New? A Systematic Review. *Frontiers in psychology*, 11, 1683. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01683>
- Coo, Cristian (2020). **Can Mindfulness foster well-being and performance at work? A compendium of intervention studies.** (Tesis doctoral, Universitat Jaume I) <https://www.want.uji.es/tesis-cristian-coo-can-mindfulness-foster-well-being-and-performance-at-work/>
- Coo, Cristian i Marisa Salanova (2018). Mindfulness can make you happy-and-productive: A Mindfulness controlled trial and its effects on happiness, work engagement and performance. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 19(6), 1691–1711. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9892-8>
- Corti, Louise; Annette Day i Gill Backhouse (2000). Confidentiality and Informed Consent: Issues for Consideration in the Preservation of and Provision of Access to Qualitative Data Archives. *Forum Qualitative Sozialforschung Forum: Qualitative Social Research*, 1(3). <https://doi.org/10.17169/fqs-1.3.1024>
- Cortina, Adela (2000). *Ética mínima*. Madrid: Tecnos.
- Cortina, Adela (2009-2010). "Problemas éticos actuales", *Taula*, 42, pp.197-211.
- Cox, Kathleen i Sue Steiner (2013). *Self-Care in Social Work: A Guide for Practitioners, Supervisors, and Administrators*. Washington, DC: NASH Press.

- Crews, Douglas i Fred Besthorn (2016). Eco social work and transformed consciousness: Reflections on eco-mindfulness engagement with the silence of the natural world. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work*, 35(1-2), 91-107. DOI: [10.1080/15426432.2015.1067588](https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1067588)
- Crowder, Rachael (2016). Mindfulness based feminist therapy: The intermingling edges of self-compassion and social justice. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work*. 35. 24-40. DOI: [10.1080/15426432.2015.1080605](https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1080605)
- Crowder, Rachael i Alexandra Sears (2017). Building Resilience in Social Workers: An Exploratory Study on the Impacts of a Mindfulness-Based Intervention, *Australian Social Work* 70(1), pp. 17-29, DOI: [10.1080/0312407X.2016.1203965](https://doi.org/10.1080/0312407X.2016.1203965)
- Cuadra Haydée i Ramón Florenzano (2003). El Bienestar Subjetivo: Hacia una Psicología Positiva. *Revista De Psicología*, 12(1), Pág. 83–96. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2003.17380>
- Cuartero-Castañer, Maria Elena (2018) Estudio sobre la prevalencia del desgaste por empatía (compassion fatigue) en los/as trabajadores/as sociales de los centros de servicios sociales de Mallorca. Tesis Doctoral. Mallorca: Universidad de Illes Balears
- Cuartero-Castañer, Maria Elena i José F. Campos-Vidal (2019). Self-care behaviours and their relationship with Satisfaction and Compassion Fatigue levels among social workers. *Social work in health care*, 58(3), 274–290. <https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1558164>
- Cuartero-Castañer, Maria Elena (2018). Desgaste por empatía: cómo ser un profesional del trabajo social y no desfallecer en el intento. *Cuaderno de Trabajo Social*, 11, 9-30. <https://repositorio.utem.cl/bitstream/handle/30081993/1123/cuaderno-de-trabajo-social-n11-2018-Cuartero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cuenca, Mercedes i Begoña Román (2023). Principios éticos y Trabajo social: cuestiones pendientes. *Itinerarios De Trabajo Social*, (3), 49–57. <https://doi.org/10.1344/its.i3.40348>
- Curry, Oliver S.; Lee A. Rowland, CasparJ. Van Lissa, Sally Zlotowitz, John McAlaney i Harvey Whitehouse (2018). Happy to help? A systematic review and meta-analysis of the effects of performing acts of kindness on the well-being of the actor. *Journal of Experimental Social Psychology*, 76, 320–329. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2018.02.014>
- Dahl, Cortland J., Antoine Lutz i Richard J. Davidson (2015). Reconstructing and deconstructing the self: Cognitive mechanisms in meditation practice. *Trends in Cognitive Sciences*, 19(9), 515–523. <https://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2015.07.001>.

- Dambrun, Michaël i Mathieu Ricard (2011). Self-Centeredness and Selflessness: A Theory of Self-Based Psychological Functioning and Its Consequences for Happiness. *Review of General Psychology*, 15(2), 138–157. <https://doi.org/10.1037/a0023059>
- Davidson, Richard i Brianna S. Schuyler (2015). Neuroscience of happiness. In J. F. Helliwell, R. Layard, & J. Sachs (Eds.), *World Happiness* (pp. 88-105). New York, NY: The Earth Institute, Columbia University. https://caringambassadors.org/wp-content/uploads/2018/08/WHR15_Sep15.pdf
- Davidson, Richard; John Dunne, Jacquelynne S. Eccles, Adam Engle, Mark Greenberg, Patricia Jennings, Amishi Jha, Thupten Jinpa, Linda Lantieri, David Meyer, Robert W. Roeser, i David Vago (2012), Contemplative Practices and Mental Training: Prospects for American Education. *Child Development Perspectives*, 6 (2), 146-153. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2012.00240.x>
- Davis, Don E.; Elise Choe, Joel Meyers, Nathaniel Wade, Kristen Varjas, Allison Gifford, Amy Quinn, ..., Everett L. Worthington Jr. (2016). Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. *Journal of Counseling Psychology*, 63(1), 20–31. <https://doi.org/10.1037/cou0000107>
- Decety, Jean; Chia-Yan Yang i Yawei Cheng (2010). Physicians down-regulate their pain empathy response: an event-related brain potential study. *NeuroImage*, 50(4), 1676–1682. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2010.01.025>
- De la Paz-Elez, Pedro (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 155-163. https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36865
- De la Red, Natividad (coord.) (2020) Trabajo Social, Deontología y Ética profesional. Ed. Consejo General de Trabajo Social. https://www.cgtrabajosocial.es/files/5f0c9238dd4d6/libro_informe.pdf
- De la Red, Natividad (2008). “¿Por qué y para qué la ética en trabajo social?”. En A. Berasaluze Correa y Ch. Ovejas Lara (Coords.), *Una mirada ética a la profesión* (pp. 55-65): Vitoria-Gasteiz: CODTSYAS y EUTS.
- Demarzo, Marcelo i Bruno Cardoso (2021). Mindfulness for the development of relational therapeutic skills for health professionals. In R. Aristegui, J. Garcia Campayo, & P. Barriga (Eds.), *Relational mindfulness: Fundamentals and applications* (pp. 179–188). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-030-57733-9_10
- DeMauro, Anthony A.; Patricia A. Jennings, Timothy Cunningham, et al.(2019) Mindfulness and Caring in Professional Practice: an Interdisciplinary Review of Qualitative Research. *Mindfulness* 10, 1969–1984. <https://doi.org/10.1007/s12671-019-01186-8>

- Dekel, Rachel i Nehami Baum (2010). Intervention in a shared traumatic reality: A new challenge for social workers. *British Journal of Social Work*, 40(6), 1927–1944. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcp137>
- Diener, Ed; Samantha J. Heintzelman, Kostadin Kushlev, Louis Tay, Derri Wirtz, Lesley D. Lutes, i Shigeiro Oishi (2016). Findings all psychologists should know from the new science on subjective well-being. *Canadian Psychology*, Oct, No Pagination Specified. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/cap0000063>
- Dorjee, Dusana (2016). Defining Contemplative Science: The Metacognitive Self-Regulatory Capacity of the Mind, Context of Meditation Practice and Modes of Existential Awareness. *Frontiers in psychology*, 7, 1788. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01788>
- Dylan, Arielle i John Coates (2016) Introduction to special issue: Mindfulness and social work. *Journal of Religion and Spirituality in Social Work*, 31(1-2), 128-149.
- Durán, María Auxiliadora i Antonia Jesús Manteca (2012). Engagement en profesionales de la acción social. Diferencias entre Administración y Tercer Sector desde la perspectiva del modelo de demandas y recursos laborales. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (51), 45-68.
- Elices, Matilde; Cristina Carmona; Juan C. Pascual; Albert Feliu-Soler; Ana Martin-Blanco i Joaquim Soler (2017). Compassion and self-compassion: Construct and measurement. *Mindfulness & Compassion*, 2(1), 34-40. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mincom.2016.11.003>
- Elliott, Robert; Arthur C. Bohart; Jeanne C. Watson i Leslie S. Greenberg (2011). Empathy. *Psychotherapy*, 48(1), 43–49. <https://doi.org/10.1037/a0022187>
- Emmons, Robert A. i Robin Stern (2013). Gratitude as a psychotherapeutic intervention. *Journal of clinical psychology*, 69(8), 846–855. <https://doi.org/10.1002/jclp.22020>
- Epstein, Ronald (2018). *Estar presente: Mindfulness, medicina y calidad humana*. Barcelona: Kairós.
- Escartin, María José; Manuela Palomar i Esperanza Suárez (1997), Introducción al Trabajo Social. Alicante: Aguaclara.
- Esteban-Ramiro, Beatriz (2014). Una aproximación a la influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en su relación con los niveles de Burnout y Engagement en el desempeño del Trabajo Social. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (3). Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/198451>

- Esteban-Ramiro, Beatriz i Patricia Fernández-Montaña (2017). Las competencias para el desempeño profesional en Trabajo Social dentro de la formación: del *burnout* al *engagement* a través del manejo de las emociones. *Trabajo Social Global – Global Social Work. Revista de Investigaciones en Intervención social*, 7(13), Julio-diciembre, 142-168.
- Estratègia Espanyola de Seguretat i Salut en el Treball 2023-2027. (<https://www.insst.es/documents/94886/4545430/Estrategia+Espa%C3%B1ola+de+Seguridad+y+Salud+en+el+Trabajo+2023-2027.pdf/793be632-afe9-c738-320a-a0908dcd6110?t=1679059860069>)
- EU-OSHA (2014). *Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks*. https://osha.europa.eu/en/publications/literature_reviews/calculating-the-cost-of-work-related-stressand-psychosocial-risks/view
- Facal-Fondo, Teresa (2012). Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores sociales de los servicios sociales comunitarios. *Portularia*, 12(1), 59-69. doi: <https://doi.org/10.5218/prts.v12i1.17344>
- Faerman, Raquel (2015). “Ética del cuidado: una mirada diferente en el debate moral”. *Revista de Teoría del Derecho de la Universidad de Palermo*, 2(1), pp. 123-146.
- Federació Internacional de Treball Social (FITS) (2021). *Definición global de trabajo social*. Consulta realizada el 6 de septiembre de 2022, website: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-socialwork/definicion-global-del-trabajo-social/>
- Federació Internacional de Treball Social (FITS) (2018) *Declaració de Principis Ètics del Treball Social*. <https://www.ifsw.org/declaracion-global-de-los-principios-eticos-del-trabajo-social/>
- Figley, Charles R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping With Secondary Traumatic Stress Disorder In Those Who Treat The Traumatized*. U.K.: T. & Francis, Ed.
- Figley, Charles R.; Richard E. Adams i Joseph A. Boscarino (2008). The compassion fatigue scale: its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice*, 18 (3), 238 – 250. <https://doi.org/10.1177/1049731507310190>
- Flick, Uwe (2004) *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata
- Fombuena, Josefa (2022) *Mindfulness y Trabajo Social. Ética relacional y legitimidad*. En L. Conejos i M. Nabal (coord.) *Mindfulness y compasión en la relación de ayuda*. València: Naullibres.
- Fredrickson, Bárbara (2009). *Positivity: Groundbreaking research reveals how to embrace the hidden strength of positive emotions, overcome negativity, and thrive*. New York, NY, US: Crown Publishers/Random House.

- Fredrickson Barbara i Christine Branigan (2005) Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires, *Cognition and Emotion*, 19:3, 313-332, DOI: [10.1080/02699930441000238](https://doi.org/10.1080/02699930441000238)
- Freud, Sophie i Stefan Krug (2002). Beyond the Code of Ethics, Part I: Complexities of Ethical Decision Making in Social Work Practice. *Families in Society*, 83(5), 474–482. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.55>
- Freudenberger, Herbert J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, (30), 156-165. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Friedman, Marilyn (1995). "Beyond caring". En V. Held, *Justice and care*. Essential readings in feminist ethics. Oxford: Werview.
- Frostadottir, Anna Dora i Dusana Dorjee, D. (2019). Effects of mindfulness based cognitive therapy (MBCT) and compassion focused therapy (CFT) on symptom change, mindfulness, self-compassion, and rumination in clients with depression, anxiety, and stress. *Frontiers in Psychology*, 10, 1099. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01099>
- Fundación Galatea (2021) Repercussions de la COVID sobre la salut i l'exercici de la professió de Treball Social. https://www.fgalatea.org/pdf/estudis/05_social-covid2.pdf
- Garcia-Campayo, Javier; Isabel López Del Hoyo i Maite Navarro-Gil(2021). Contemplative sciences: A future beyond mindfulness. *World journal of psychiatry*, 11(4), 87–93. <https://doi.org/10.5498/wjp.v11.i4.87>
- García-Campayo, Javier i Marcelo Demarzo (2015). *Mindfulness y compasión: la nueva revolución*. Barcelona: Siglantana.
- García-Campayo, Javier (2020). *Vacuidad y no-dualidad: meditaciones para deconstruir el "yo"*. Editorial Kairós.
- García-Campayo, Javier; Ausiàs Cebolla i Marcelo Demarzo (2016) *La ciencia de la compasión: Más allá del mindfulness*. Alianza Editorial
- Garcia-Cabeza, Ignacio (2016). *El papel de la coacción informal en el tratamiento ambulatorio: un estudio transcultural con profesionales de la salud mental* (Tesis doctoral). Madrid: Universidad Complutense de Madrid, 2016.
- Garland, Eric L. (2013). Mindfulness Research in Social Work: Conceptual and Methodological Recommendations. *Social Work Research*, 37(4), 439–448. <http://www.jstor.org/stable/42659885>

http://www.garrisoninstitute.org/index.php?option=com_content&view=article&id=77&Itemid=79

- Garrote-Caparrós, Elena (2022). Eficacia de una intervención basada en mindfulness y compasión en psicoterapeutas y sus pacientes: Beneficios en empatía, vínculo terapéutico y sintomatología. [Tesis de doctorado no publicada]. Universitat de València.
- Gartner, Lorena i Rocío Cifuentes (2006). *La formación en investigación y la producción investigativa en las unidades académicas de trabajo social en Colombia*. CONETS. Bogotá.
- George, Miriam (2009). Mindfulness-influenced social work practice with immigrants. In S. F. Hick (Ed.), *Mindfulness and social work* (pp. 149-170). Chicago: Lyceum Books.
- Gilligan, Carol. (2013). "La resistencia a la injusticia: una ética feminista del cuidado" en *La ética del cuidado. Cuadernos de la Fundació Víctor Grífol i Lucas*, 30.
- Gilbert, Paul i Choden (2013). *Mindful compassion*. London: Robinson.
- Giménez-Bertomeu, Victor (2000). El fenómeno del Burnout en las profesiones de ayuda. *RTS: Revista de treball social*, (159), 65-102.
- Ginés, Oriol i Eduardo C. Carvalho, (2010). Cuidados con el equipo cuidador. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 12(2-3), 297-313.
- Gockel, Annemarie (2010). The promise of mindfulness for clinical practice education. *Smith College Studies in Social Work*, 80(2-3), 248–268. <https://doi.org/10.1080/00377311003784184>
- Goetz, Jennifer L.; Dacher Keltner i Emiliana Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: An evolutionary analysis and empirical review. *Psychological Bulletin*, 136(3), 351–374. <https://doi.org/10.1037/a0018807>
- Golden, Hannah L.; Jane Vosper, Jessica Kingston i Lyn Ellett (2021). The impact of mindfulness-based programmes on self-compassion in nonclinical populations: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 12(1), 29–52. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01501-8>
- Goleman, Daniel i Richard J. Davidson (2017) *Los beneficios de la meditación. La ciencia demuestra cómo la meditación cambia la mente, el cerebro y el cuerpo*. Ed. Kairós. Barcelona
- Gómez-García, Rogelio; Margarita Alonso-Sangregorio i Maria L. Llamazares-Sánchez (2020). Burnout in social workers and socio-demographic factors. *Journal of Social Work*, 20(4), 463–482. <https://doi.org/10.1177/1468017319837886>

- González-Ayuso, Marcos (2016) "Mindfulness y Trabajo Social; estrategias frente al estrés y el malestar laboral con profesionales del Trabajo Social" en Guinot, C., Ferran, A. (eds.) *Trabajo Social: arte para generar vínculos*. Ed. Deusto digital. Bilbao
- Grant, Louise i Gail Kinman, G. (2014) *Developing Resilience for Social Work Practice*, London, Palgrave Macmillan.
- Grazziosi, Laura (1978). *Códigos de ética del servicio social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Gregory, Amber (2015). Yoga and mindfulness program: The effects on compassion fatigue and compassion satisfaction in social workers. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 34(4), 372–393. <https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1080604>
- Greenberg, Mark T. i ChristaTurksma (2015). Understanding and Watering the Seeds of Compassion. *Research in Human Development*, 12(3-4), 280-287. <https://doi.org/10.1080/15427609.2015.1068060>
- Gross, James J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281–291. <https://doi.org/10.1017/s0048577201393198>
- Gu, Jenny; Ruth Baer; Kate Cavanagh, Willem Kuyken I Clara Strauss (2020). Development and Psychometric Properties of the Sussex-Oxford Compassion Scales (SOCS). *Assessment*, 27(1), 3-20. <https://doi.org/10.1177/1073191119860911>
- Guerrero-Barona, Eloísa; Rosa Gómez del Amo, Juan MAnuel Moreno-Manso y Mónica Guerrero-Molina (2018). Factores de riesgo psicosocial, estrés percibido y salud mental en el profesorado. Psychosocial risk factors, perceived stress and mental health in teachers. *Revista Clínica Contemporánea*, 9(e2), 1-12. <https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2018a2>
- Guisán, Esperanza (1986). *Razón y pasión en ética*. Barcelona: Antropos.
- Halifax, Joan (2020). *Al borde del abismo. Encontrar la libertad donde se cruzan el miedo y el coraje*. Barcelona: Kairós.
- Henández-Aristu, Jesús (2021) *Identidad, Resonancia y construcción de sentido*. Editorial Círculo Rojo.
- Henrickson, Mark (2022). *The origins of social care and social work: Creating a global future*. Policy Press.
- Herrero, Yayo. (2013). "Miradas ecofeministas para transitar a un mundo justo y sostenible". *Revista de Economía Crítica*, (16), 278-307.

- Hick, Steven F. (2008). Cultivating Therapeutic Relationships; the Role of Mindfulness. In S. Hick & Bien (Eds.), *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. NY: Guilford (traducción castellana de Kairos, 2010). <https://www.guilford.com/excerpts/hick.pdf?t=1>
- Hick, Steven F. (2014). A Personal Journey to Mindfulness: Implications for Social Work Practice. *Reflections: Narratives of Professional Helping*, 14(2), 16–23. Obtenido de <https://reflections narratives of professional helping.org/index.php/Reflections/article/view/928>
- Hick, Steven F. (Ed.) (2009). *Mindfulness and Social Work: Paying attention to ourselves, our clients, and Society*. Chicago (Lyceum).
- Hick, Steven F. i Charles R. Furlotte (2009). Mindfulness and Social Justice approaches: Bridging the Mind and Society in Social Work Practice. *Canadian Social Work Review / Revue Canadienne de Service Social*, 26(1), 5–24. <http://www.jstor.org/stable/41669899>
- Hick, Steven F. i Charles R. Furlotte (2010) An Exploratory Study of Radical Mindfulness Training with Severely Economically Disadvantaged People: Findings of a Canadian Study, *Australian Social Work*, 63:3, 281-298, DOI: [10.1080/0312407X.2010.496865](https://doi.org/10.1080/0312407X.2010.496865)
- Hick Steven F. i Thomas Bien (Eds.) (2008). *Mindfulness and the Therapeutic Relationship*. New York: The Guildford press. [Trad. Gonzalez Raga. D. (2010). *Mindfulness y psicoterapia*. Barcelona: Kairós].
- Holloway, Immy i Les Todres (2003). The status of method: Flexibility, consistency and coherence. *Qualitative Research*, 3(3), 345-357. <https://doi.org/10.1177/1468794103033004>
- Hölzel, Britta K.; Sara W. Lazar, Tim Gard, Zev Schuman-Olivier, David R. Vago i Ulrich Ott (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537-559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>
- Hombrados-Mendieta, Isabel i Francisco Cosano-Rivas (2013). Burnout, workplace support, job satisfaction and life satisfaction among social workers in Spain: A structural equation model. *International Social Work*, 56(2), 228-246. doi: <https://doi.org/10.1177/0020872811421620>
- Hoyos, Diana (2007). “Ética de la virtud: alcances y límites”. *Discusiones Filosóficas*, 11, pp. 109-127.
- Hoyos, Diana (2010). “Revisiones de la ética de la virtud”. *Estudios filosóficos*, 44, pp.61-75.
- Hudson, Peter (2016) ‘Vulnerability’, in Larkin, P. J. (ed.), *Compassion: The Essence of Palliative and End-of-Life Care*, Oxford, Oxford University Press, pp.133–43.
- Hülshager, Ute R.; Hugo J. E. M. Alberts, Alina Feinholdt i Jonas W. B. Lang (2013). Benefits of mindfulness at work: the role of mindfulness in emotion regulation, emotional exhaustion,

and job satisfaction. *The Journal of applied psychology*, 98(2), 310–325.
<https://doi.org/10.1037/a0031313>

Hunsaker, Stacie, Hsiu-Chin Chen, Dale Maughan i Sondra Heaston (2015). Factors That Influence the Development of Compassion Fatigue, Burnout, and Compassion Satisfaction in Emergency Department Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. doi:10.1111/jnu.12122

Huta, Veronika i Alan S. Waterman (2014). Eudaimonia and its distinction from hedonia: Developing a classification and terminology for understanding conceptual and operational definitions. *Journal of Happiness Studies*, 15(6), 1425–1456.
<https://dx.doi.org/10.1007/s10902-013-9485-0>.

Hunter, Richard G.; Jason D. Gray i Bruce S. McEwen (2018). The neuroscience of resilience. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 9(2), 305–339. <https://doi.org/10.1086/697956>

Hutcherson, Cendri A.; Emma M. Seppala i Lames J. Gross (2008). Loving-kindness meditation increases social connectedness. *Emotion*, 8(5), 720–724. <https://doi.org/10.1037/a0013237>

Ibáñez-Ramos, Miguel (2019). Mindfulness y compasión. Cambio de paradigma en las relaciones interpersonales. Una perspectiva fenomenológica. *RIECS*, 4, S1.
<https://riecs.es/index.php/riecs/article/view/132/172>

Idareta-Goldaracena, Francisco (2010). Desde la Compasión de J. Addams a la Responsabilidad para con el Otro: La propuesta ética de E. Lévinas para el Trabajo Social. *Portularia*, 10(2), 65-75.

Idareta-Goldaracena, Francisco (2013). Ética y alianza terapéutica en el Trabajo social. *Portularia*, 13(2), pp.1932. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161028683001.pdf>

Idareta-Goldaracena, Francisco (2017). Eufemización de la violencia ejercida en Trabajo Social: Hacia el reconocimiento intradisciplinar del abuso de poder. *Trabajo Social Hoy*, 81, 59-82.
doi: 10.12960/ TSH.2017.0011

Idareta-Goldaracena, Francisco (2018). El abuso de poder en trabajo social: evaluación de las propiedades métricas del Cuestionario de Violencia al Usuario (C-IVU). *Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya*, n. 212, p. 95-111.

Idareta-Goldaracena, Francisco; Juan Jesús Viscarret-Garro; Alberto Ballesterio-Izquierdo i M^a Jesús Úriz-Pemán (2020). Análisis bibliométrico sobre Ética del Trabajo Social en España.

- Idareta-Goldaracena, Francisco (2019). Teorías éticas contemporáneas en la intervención social. En *La necesaria mirada ética en trabajo social* (pp. 61-78). Consejo General del Trabajo Social.
- Idareta-Goldaracena, Francisco; M^a Jesús Úriz-Pemán i Juan Jesús Viscarret Garro (2017) 150 años de historia de la ética del Trabajo Social en España: periodización de sus valores éticos, en *Cuadernos de Trabajo Social* 30(1), 37-50.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/52428/50062>
- Inbar, Jacinto i Michael Ganor (2003). Trauma and Compassion Fatigue: Helping the Helpers. *Journal of Jewish Communal Service*, Winter/spr, 109-111.
- Instituto Nacional de Administración Pública (INAP) (2020) Los servicios sociales ante la pandemia: Retos, desafíos y respuestas hacia la nueva normalidad. Monitor de Impacto de la Covid-19 sobre los Servicios Sociales.
<https://www.inap.es/documents/84257/0/INFORME+MONITOR+DE+IMPACTO-SEPTIEMBRE.pdf/>
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT) (2017). Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo. 2015 6^a EWCS – España.
<https://www.insst.es/documents/94886/96082/Encuesta+Nacional+de+Condiciones+de+Trabajo+6%C2%AA+EWCS/abd69b73-23ed-4c7f-bf8f-6b46f1998b45>
- INSST amb la col·laboració de Mutua Universal (2003).
https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/-/asset_publisher/x10eMfRbZbxt/content/guia-para-la-accion-preventiva-trabajadores-sociales-ano-2003
- Inwood, Elisa i Madeleine Ferrari (2018). Mechanisms of Change in the Relationship between Self-Compassion, Emotion Regulation, and Mental Health: A Systematic Review. *Applied Psychology: Health Well Being*, 10, pp. 215–235. <https://doi.org/10.1111/aphw.12127>
- Ivtzan, Itai; Tarli Young, Janis Martman,... Francisco José Eiroa-Orosa (2016). Integrating mindfulness into positive psychology: A randomised controlled trial of an online Positive Mindfulness Program. *Mindfulness*, 7(6), 1396–1407. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0581-1>

- Jacobson, Jodi M., Ann Rothschild, Fatima Mirza i Monique Shapiro (2013). Risk for Burnout and Compassion Fatigue and Potential for Compassion Satisfaction Among Clergy: Implications for Social Work and Religious Organizations, *Journal of Social Service Research*, 39:4, 455-468, DOI: [10.1080/01488376.2012.744627](https://doi.org/10.1080/01488376.2012.744627)
- Jay Miller, J.; Jaqueline Lee, Chunling Niu, Erlene Grise-Owens i Molly Bode (2019). Self-compassion as a predictor of self-care: A study of social work clinicians. *Clinical Social Work Journal*, 47(4), 321–331. <https://doi.org/10.1007/s10615-019-00710-6>
- Jennings, Patricia A.; Anthony A. DeMauro (2017). Promoting the Ethics of Care in a Mindfulness-Based Program for Teachers. In: Monteiro, L., Compson, J., Musten, F. (eds) *Practitioner's Guide to Ethics and Mindfulness-Based Interventions . Mindfulness in Behavioral Health*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-64924-5_9
- Jiménez, Víctor (2002). Violencia en organizaciones y profesionales: acciones, omisiones y reacciones en torno al poder, la participación, la burocracia y la discreción de los Servicios Sociales. *Alternativas. Cuadernos De Trabajo Social*, (10), 427–444. <https://doi.org/10.14198/ALTERN2002.10.33>
- Jiménez Rodríguez, Virginia; Jesús María Alvarado Izquierdo i Aníbal Puente Ferreras (2013). «Una aproximación al Trabajo Social desde la óptica de la Psicología positiva (virtudes y fortalezas)». *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2): 397-407. <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/index>
- Jimpa, Thupten (2017). *Anatomía del corazón*. México: Grijalbo.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. New York, NY: Bantam Doubleday Dell.
- Kabat-Zinn, J. (2003) Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Kaefer, Florian; Juliet Roper i Paresha Sinha (2015). A Software-Assisted Qualitative Content Analysis of News Articles: Example and Reflections. *Forum Qualitative Social Research*, 16(2). Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/2123>
- Kalafatoğlu, Yaprak i Tülay Turgut (2017). Another benefit of mindfulness: Ethical behaviour. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(3), 772-782. DOI: [10.24289/ijsser.311367](https://doi.org/10.24289/ijsser.311367)

- Kemper, Kathi J.; Nisha Rao, Gregg Gascon i John D. Mahan (2017). Online Training in Mind-Body Therapies: Different Doses, Long-term Outcomes. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 22(4), 696–702. doi: [10.1177/2156587217701857](https://doi.org/10.1177/2156587217701857)
- Keyes, Corey L. M.; Jia Yao, Celia F. Hybels, Glen Milstein i Rae Jean Proeschold-Bell (2020). Are changes in positive mental health associated with increased likelihood of depression over a two year period? A test of the mental health promotion and protection hypotheses. *Journal of Affective Disorders*, 270, 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.056>
- Khoury, Bassam, Manoj Sharma, Sarah E Rush i Claude Fournier (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of psychosomatic research*, 78(6), 519–528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Kinman, Gail i Louise Grant (2020). Emotional demands, compassion and mental health in social workers. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 70(2), 89–94. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqz144>
- Kinman, Gail i Louise Grant (2017). Building resilience in early-career social workers: Evaluating a multi-modal intervention. *British Journal of Social Work*, 47(7), 1979–1998. <https://uobrep.openrepository.com/bitstream/handle/10547/621932/GKinman,BuildingResilience.pdf?sequence=2>
- Kinman, Gail, Lousie Grant i Susan Kelly (2019). ‘It’s my secret space’: The benefits of mindfulness for social workers. *The British Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz073>
- Kinman, Gail; Kevin Teoh i Anne Harriss (2020). Supporting the well-being of healthcare workers during and after COVID-19. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 70(5), 294–296. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqaa096>
- Kirby, James N.; Cassandra L. Tellegen i Stanley R. Steindl (2017). A Meta-Analysis of Compassion-Based Interventions: Current State of Knowledge and Future Directions. *Behavior therapy*, 48(6), 778–792. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.06.003>
- Klimecki, Olga i Tania Singer (2012). Empathic distress fatigue rather than compassion fatigue? Integrating findings from empathy research in psychology and social neuroscience. En *Pathological altruism* (p. 368-383). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Koritsas, Stella; Jan Coles i Malcolm J Boyle (2010). Workplace Violence towards Social Workers: The Australian Experience. *The British Journal of Social Work*, núm. 40, p. 257-271. 2. 10.1093/bjsw/bcn134.

- Kotera, Yasushiro; Pauline Green i David Sheffield (2019). Mental Health Attitudes, Self-Criticism, Compassion and Role Identity among UK Social Work Students. *The British Journal of Social Work*. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy072>
- Kotera, Yasushiro; Pauline Green i David Sheffield (2020). Roles of Positive Psychology for Mental Health in UK Social Work Students: Self-Compassion as a Predictor of Better Mental Health, *The British Journal of Social Work*, 50, 7, pp. 2002–2021, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz149>
- Kuyken, Willem; Rachel Hayes, , Barbara Barrett,... Sara Byford (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy compared with maintenance antidepressant treatment in the prevention of depressive relapse or recurrence (PREVENT): a randomised controlled trial. *Lancet (London, England)*, 386(9988), 63–73. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)62222-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)62222-4)
- Lakoff, George i Mark Johnson (1999). *Philosophy in the Flesh*. Nueva York: Basic Books.
- Larkin, Philip J. (2016) 'Compassion: A conceptual reading for palliative and end-of-life care', in Larkin, P. J. (ed.), *Compassion: The Essence of Palliative and End-of-Life Care*, Oxford, Oxford University Press, pp. 1–10.
- Las Heras, M^a Patrocinio (2019) *Trabajo Social y Servicios Sociales. Conocimiento y Ética*. Ed: Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social
- Lazarus, Richard S. (1993). Coping theory and research: Past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247. <https://doi.org/10.1097/00006842-199305000-00002>
- Leka, Stavroula i Aditya Jain (2017). Mental health in the workplace in Europe. https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/mental_health/docs/2017_workplace_en.pdf
- Leiter, Michael P. i Cristina Maslach (2001). Burnout and quality in a sped-up world. *The Journal for Quality and Participation*, 24(2), 48-51.
- Leroy, Hannes; Frederik Anseel, Nicoletta G. Dimitrova i Luc Sels (2013). Mindfulness, authentic functioning, and work engagement: A growth modeling approach. *Journal of Vocational Behavior*, 82(3), 238–247. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2013.01.012>
- Lester, David (2012). A múltiple self theory of the mind. *Comprehensive Psychology*, 1, 25.
- Lima-Fernández, Ana Isabel (2016). Definició Global del Treball Social a Melbourne (2014). *Revista de Treball Social*, nº 207, pp.143-151.
- Lloyd, Chris; Robert King i Lesley Irene Chenoweth (2002). Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health*, 11, 255 - 265.

- Logan, Sadye L. M. (2014) Meditation, Mindfulness, and Social Work. *Encyclopedia of Social Work*. Retrieved 25 Aug. 2022, from <https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-981>.
- London, Tracy (2009). Mindfulness in activism: Fighting for justice as a self-reflective emancipatory practice. In S. F. Hick (Ed.), *Mindfulness and social work* (pp. 188-201). Chicago: Lyceum.
- López, Pedro; Pedro Sarrión, Ramón Rosaleny, David Alvear i Ausiàs Cebolla (2023). *Explorando prácticas beneficiosas en intervenciones para mejorar el bienestar en docentes: Un estudio comparativo de dos enfoques basados en barreras (TCC) vs. Recursos (EBC)*. Póster presentado al IX Congreso Internacional de Mindfulness, Zaragoza, España.
- Lovibond, S. H. i, P. F. Lovibond (1995). *Depression Anxiety Stress Scales (DASS--21, DASS--42)* [Database record]. APA PsycTests. <https://doi.org/10.1037/t01004-000>
- Lutz, Antoine; Julie Brefczynski-Lewis, Tom Johnstone i Richard J. Davidson (2008). Regulation of the neural circuitry of emotion by compassion meditation: effects of meditative expertise. *PloS one*, 3(3), e1897. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0001897>
- Lutz, Antoine; Heleen A. Slagter, John D. Dunne i Richard J. Davidson (2008). Attention regulation and monitoring in meditation. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(4), 163–169. <https://dx.doi.org/10.1016/j.tics.2008.01.005>
- Lysack, Mishka (2009). From environmental despair to the ecological self: Mindfulness and community action. In S. F. Hick (Ed.), *Mindfulness and social work* (pp. 202-218). Chicago: Lyceum.
- Madrid-Soriano, Jesús (2005). *Los procesos de la relación de ayuda*. Desclée de Brouwer.
- Maños, Quico (1998). La relación de ayuda como técnica interactiva. *Educación social: Revista de Intervención Socioeducativa*, nº 10: 10-28.
- Martin, Elisa; Karen Myers i Kirstiana Brickman (2019). Self-Preservation in the Workplace: The Importance of Well-Being for Social Work Practitioners and Field Supervisors. *Social Work*, 65(1), 74–81. <https://doi.org/10.1093/sw/swz040>
- Martín, Félix i Jesús Pérez (1997). *Factores psicosociales: metodología de evaluación* (NTP 443). Barcelona, España: INSHT.
- Martín-Estalayo, Maribel (2011). *Los dilemas éticos en la profesión de trabajo social*. En Zamanillo, Teresa (Dir.). *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social* (p. 19-43). Talasa Ediciones.

- Martínez-Brawley Emilia i Paz M.-B. Zorita (2017). Contemporary Social Work practice and education: A call for a reexamination. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 109-118. <https://doi.org/10.5209/CUTS.49446>
- Maslach, Cristina (1976). Burned out. *Human Behavior*, (5), 16-22.
- Maslach, Cristina, Susan E. Jackson i Michael P. Leiter (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual* (3ª ed.). Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, Cristina (2003). Job burnout: new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12(5), 189-192. doi: <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01258>
- Maslach, Cristina; Wilmar B. Schaufeli i Michael P. Leiter (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Matos, Marcela; Kirsten McEwan, Martin Kanovský ... Paul Gilbert (2022). Compassion Protects Mental Health and Social Safeness During the COVID-19 Pandemic Across 21 Countries. *Mindfulness*, 13(4), 863–880. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01822-2>
- Mayer, Robert; Francine Ouellet, Marie Christine Saint-Jaques i Daniel Turcotte (2000). *Méthodes de recherches en intervention sociale*. Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.
- McConnell, Allen R. (2011). The Multiple Self-Aspects Framework: Self-Concept Representation and Its Implications. *Personality and Social Psychology Review*, 15(1), 3-27. <https://doi.org/10.1177/1088868310371101>
- McGarrigle, Tessa i Walsh, Cristine A. (2011) Mindfulness, Self-Care, and Wellness in Social Work: Effects of Contemplative Training, *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 30:3, 212-233, DOI: <https://doi.org/10.1080/15426432.2011.587384>
- Miralles-Armenteros, Sandra (2018) Compassion Counts! The power of compassion at work: Empirical findings from several multi-samples studies (Tesis Doctoral). Universitat Jaume I (Castelló). <http://hdl.handle.net/10803/585927>
- Mitcham, Carl i Marcos García de la Huerta (2001). *La ética en la profesión del ingeniero. Ingeniería y ciudadanía*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Moher, David; Alessandro Liberati, Jennifer Tetzlaff, Douglas G. Altman i PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moncada, Salvador i Clara Llorens (2014). Factores psicosociales. En C. Ruiz-Frutos, J. Delclós, A. M. García, E. Ronda, y F. G. Benavides. (Eds.), *Salud Laboral: Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales*. Madrid, España: Editorial Elsevier.
- Monteiro, Lynette M.; Jane F. Compson i Frank Musten (2017). Practitioner's Guide to Ethics and Mindfulness-Based Interventions. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-64924-5>

- Moñivas, Agustín; Gustavo García-Díez i Rafael García-De-Silva (2012a). Mindfulness (Atención plena): concepto y teoría. *Portularia*, XII, 83-89. <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161024437009.pdf>
- Moñivas, Agustín; Gustavo García-Díez i Rafael García-De-Silva (2012b). Mindfulness: práctica, constructo, teoría, método e intervención ¿nuevo paradigma?. En Sobremonte de Mendicuti, E. (Ed.) *Epistemología, teoría y modelos de intervención en trabajo social: reflexiones sobre la construcción disciplinar en España*. (pp. 301-310). España (Universidad de Deusto).
- Morilla-Luchena, Aleix; Yolanda Borrego-Alés, Alejandro Orgambídez-Ramos i Octavio Vázquez-Aguado (2019). Aspectos psicosociales y calidad de vida laboral en los/as profesionales de la intervención social. *Revista Prisma Social*, (26), 131–158. Recuperado a partir de <https://revistaprismasocial.es/article/view/3097>
- Morin, Edgar (1994). Introducción al pensamiento complejo. Barcelona: Editorial Gedisa
- Morse, Janice M. (1994). Emerging from the data: the cognitive processes of analysis in qualitative inquiry", *Critical Issues in Qualitative Research Methods*, in Janice M.M. (Ed.), Sage, Thousand Oaks, CA.
- Mukuria, Clara; John Brazier, Michael Barkham... Glenys Parry (2013). Cost-effectiveness of an improving access to psychological therapies service. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 202(3), 220–227. DOI: [10.1192/bjp.bp.111.107888](https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.107888)
- Muñoz-Moreno, Rocío; Alfonso Chaves-Montero, Aleix Morilla-Luchena i Octavio Vázquez-Aguado (2020). COVID-19 and social services in Spain. *PLoS ONE* 15(11): e0241538. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241538>
- Mut-Montalvá, Elena; Ana Vázquez-Cañete; Sergio Belda-Miquel (2021). "La ética del cuidado en la enseñanza universitaria: propuesta para la asignatura de trabajo fin de grado en la Universitat de València" en Marrades, A (2021): Los cuidados en la era Covid-19: Análisis jurídico, económico y político. Quaderns Feministes, Ed. Tirant Humanidades, València. ISBN: 978-84-18656-66-8 Pag. 83-103
- Najjar, Nadine, Louanne. W. Davis, Kathleen Beck-Coon i Caroline Carney-Doebbeling (2009). Compassion fatigue: a review of the research to date and relevance to cancer-care providers. *Journal of health psychology*, 14(2), 267–277. <https://doi.org/10.1177/1359105308100211>
- Neff, Kristin D. (2003). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2(3), 223–250. <https://doi.org/10.1080/15298860309027>

- Neff, Kristin D.; Kristin L. Kirkpatrick i Stephanie S. Rude (2007). Self-compassion and adaptive psychological functioning. *Journal of Research in Personality*, 41(1), 139–154. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2006.03.004>
- Neff, Kristin D. i Elizabeth Pommier (2013). The relationship between self-compassion and otherfocused concern among college undergraduates, community adults, and practicing meditators. *Self and Identity*, 12(2), 160–176. <https://dx.doi.org/10.1080/15298868.2011.649546>
- Newell, Jason M., Debra Nelson-Gardell (2014). A competency-based approach to teaching professional self-care: An ethical consideration for social work educators. *Journal of Social Work Education*, 50(3), 427–439. doi:10.1080/10437797.2014.917928
- Newell, Jason M., Debra Nelson-Gardell i Gordon MacNeil (2015). Clinician responses to client traumas: A chronological review of constructs and terminology. *Trauma, Violence, and Abuse*, 17(3), 306–313. [doi:10.1177/1524838015584365](https://doi.org/10.1177/1524838015584365)
- Niemec, Ryan M. (2013). *Mindfulness and character strengths: A practical guide to flourishing*. Bern: Hofrege Verlag.
- Noddings, Nel (2010). “Moral educations and caring”. *Theory and Research in Education* 8 (2).
- Noddings, Nel (2013). *Caring: A relational approach to ethics and moral education*. Berkeley: University of California Press.
- Northern Ireland Social Care Council (2015) Standards of Conduct and Practice for Social Workers, Belfast, Belfast, available online at: https://niscc.info/storage/resources/web_optimised_91740_niscc_standards_of_conduct_and_practice_bluepurple.pdf (accessed August 20, 2022)
- Nussbaum, Martha C. (2012) *Crear capacidades. Propuesta para el desarrollo humano*. Barcelona: Espasa.
- O’ Connor, Ian; Jill Wilson i Deborah Setterlund (2003). *Social Work and Welfare Practice*. French Forest (Australia): Pearson Longman.
- Ogden, Lydia P. i Christine V. Rogerson (2021) Positive social work education: results from a classroom trial, *Social Work Education*, 40:5, 656–670, DOI: [10.1080/02615479.2019.1704723](https://doi.org/10.1080/02615479.2019.1704723)
- Orgambídez-Ramos, Alejandro; Yolanda Borrego-Alés i Octavio Vázquez-Aguado (2019). Self-efficacy and organizational commitment among Spanish nurses: the role of work engagement. *International nursing review*, (00), 1–8. doi: [10.1111/inr.12526](https://doi.org/10.1111/inr.12526)

- Organización Mundial de la Salud (2022). *Mental Health and COVID-19: Scientific brief*.
https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
- Ortega, Cristina i Francisca López (2004). El burnout o síndrome de estar quemado en los profesionales sanitarios: revisión y perspectivas. *International journal of clinical and health psychology*, 4(1), 137-160.
- Pandya, Samta P. (2021). Social worker stress and an online meditation programme. *Journal of Social Work*, 21(3), 271–293. <https://doi.org/10.1177/1468017319890080>
- Paré, David A.; Brian Richardson i Margarita Tarragona (2009). Watching the train: Mindfulness and inner dialogue in therapist skills training. In S. F. Hick (Ed.), *Mindfulness and social work* (pp. 76-91). Chicago: Lyceum.
- Peláez Zuberbuhler, M^a Josefina; Cristian Coó Calcagni i Marisa Salanova Soria (2019). Intervenciones en micro-coaching basado en fortalezas para el desarrollo de los recursos humanos. *Revista de Trabajo y Seguridad Social. CEF*, 440, 231-256.
https://www.want.uji.es/wp-content/uploads/2019/11/2019_Pel%C3%A1ez-Coo-y-Salanova-CEF.pdf
- Peláez Zuberbuhler, M^a Josefina; Marisa Salanova i Isabel M. Martínez (2020). Coaching-Based Leadership Intervention Program: A Controlled Trial Study. *Frontiers in psychology*, 10, 3066. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03066>
- Pelegrí, Xavier (2004). El poder en el trabajo social: una aproximación desde Foucault. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2004, vol. 17, p. 21-43.
- Peña-Sarrionandia, Ainize; Moïra Mikolajczak i James J. Gross (2015). Integrating emotion regulation and emotional intelligence traditions: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 6, 160. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00160>
- Pérez, Angel (2008). “¿Competencias o pensamiento práctico? La construcción de los significados de representación y de acción”. En Gimeno Sacristán. *Educación por competencias. ¿Qué hay de nuevo?* (pp. 59-102). Barcelona: Morata.
- Pérez-Álvarez, Alexander (2009). Re-pensar la sistematización y la investigación evaluativa en la intervención del trabajo social, como pilares para la producción de conocimiento. Universidad de Cartagena.
<https://doi.org/10.32997/2346-2884-vol.10-num.10-2009-132>

- Peterson, Cristopher i Martin E. P. Seligman (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. New York, NY; Washington, DC: Oxford University Press; American Psychological Association.
- Peterson, Cristopher; Nansook Park i Martin E. P. Seligman (2005). Orientations to happiness and life satisfaction: the full life versus the empty life. *Journal of Happiness Studies*, 6(1), 25–41. <https://doi.org/10.1007/s10902-004-1278-z>
- Pidgeon, Aileen M.; Lucas Ford i Frances Klaassen (2014). Evaluating the effectiveness of enhancing resilience in human service professionals using a retreat-based Mindfulness with Metta Training Program: a randomised control trial. *Psychology, health & medicine*, 19(3), 355–364. <https://doi.org/10.1080/13548506.2013.806815>
- Pintado, Sheila (2018). Programas basados en mindfulness para el tratamiento de la fatiga por compasión en personal sanitario: una revisión. *Terapia psicológica*, 36(2), 71-80. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082018000200071>
- Polo, Leonardo (1996). *Ética. Hacia una versión moderna de los temas clásicos*, Madrid: Unión editorial.
- Pooler, David Kenneth, Terry Wolfer i Miriam Freeman (2014). Finding Joy in Social Work II: Intrapersonal Sources. *Social Work*, 59(3), 213-221. [doi:10.1093/sw/swu020](https://doi.org/10.1093/sw/swu020)
- Puente Ferreras, Aníbal; Carmen Gloria Garrido i María Isabel Marín (2018). Influencias y confluencias de la Psicología clásica en el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(1), 211-222. <https://doi.org/10.5209/CUTS.54403>
- Puig-Cruells, Carmina (2011). La supervisión en los equipos de Servicios Sociales: una oportunidad para la reflexión, el pensamiento y el cuidado de los profesionales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 123-133. http://dx.doi.org/10.5209/rev_CUTS.2011.v24.36863
- Puig-Cruells, Carmina (2015). Diez propuestas para cuidarse y cuidar en las profesiones sociales. Hacia la construcción de una cultura del cuidado en los profesionales. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 22, pp. 171-183 - ISSN 1133-0473 DOI: <https://doi.org/10.14198/ALTERN2015.22.10>
- Puig-Cruells, Carmina (2015b) *La supervisión en la acción social. Una oportunidad para el bienestar de los profesionales*. Tarragona, Publicaciones URV
- Puig-Cruells, Carmina (2017). Cuidarse para poder cuidar: atendiendo el malestar de las profesiones sociales. *Fronteras*, (10), 175-184. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/10200/1/RF_Puig_2017n10.pdf
- Purser, Ron i David Loy (2013) Beyond mindfulness. *Huffington Post*. https://www.huffpost.com/entry/beyondmcmindfulness_b_3519289?guccounter=1
- Radey, Melissa i Charles R. Figley (2007). The social psychology of compassion. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207–214. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0087-3>

- Rao, Nisha i Kemper, Kathi J. (2017). Online Training in Specific Meditation Practices Improves Gratitude, Well-Being, Self-Compassion, and Confidence in Providing Compassionate Care Among Health Professionals. *Journal of evidence-based complementary & alternative medicine*, 22(2), 237–241. <https://doi.org/10.1177/2156587216642102>
- Reamer, Frederic G. (1998) The evolution of Social Work Ethics. *Social Work*, vol. 43, núm. 6, p. 488-500.
- Roberts, Robert C. (2004). The blessings of gratitude: A conceptual analysis. In R. A. Emmons & M. E. McCullough (Eds.), *Series in Affective Science. The Psychology of Gratitude* (pp. 58-78). New York, NY: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195150100.003.0004>
- Rodríguez-Fernández, Cayetana (2014). Ética y Trabajo Social: La reflexión de la profesión, camino de ciudadanía. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, (3). Recuperado a partir de <https://revistas.um.es/azarbe/article/view/198361>
- Rodriguez-Valladolid, Natalia (2010). De la Relación de Ayuda en la Intervención Social. *Documentos de trabajo social: Revista de trabajo y acción social*, (48), 31-54.
- Rogers, Carl (1997). *El proceso de convertirse en persona*. Barcelona: Paidós, Ibérica, Ediciones, S.A.
- Román, Begoña (2001). Cap a una ètica de la responsabilitat: de Kant a Apel. *Comprendre: revista catalana de filosofia*, 19-42. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2358129.pdf>
- Romero-Martín, Sandra; Carmen Elboj-Saso i Tatiana Iñiguez-Berrozpe (2020). Burnout entre los/as profesionales del Trabajo Social en España. Estado de la cuestión. *Trabajo Social Global-Global Social Work*, 10(19), 48-78. <https://doi.org/10.30827/tsg-gsw.v10i19.15342>
- Rondón-García, Luis. M. (2016). La voz de la ética como bisagra hacia la profesionalización y el estatuto científico del Trabajo Social en tiempos trémulos. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), 23-36. <https://doi.org/10.5209/CUTS.52639>
- Rosa, Genoveva i Gisela Riberas (2014). “Inteligencia emocional y coaching en la formación universitària”. En: Del Valle, M. E. (Coord.). *Experiencias en docencia superior* (pp. 475-496). Madrid: ACCI Ediciones.
- Roose, Rudi (2009). Introduction: Mindful social work? *Social Work and Society*, 7(2), 295.
- Rothschild, Babette (2009). *Ayuda para el profesional de la ayuda: Psicofisiología de la fatiga por compasión y del trauma Vicario*. Desclée de Brouwer.
- Ruedy, Nicole E. i Maurice Schweitzer (2010). In the Moment: The Effect of Mindfulness on Ethical Decision Making. *Journal of Business Ethics*, 95 (1), 73-87. <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-011-0796-y>

- Sabo, Brenda (2011). Reflecting on the concept of compassion fatigue. *Online journal of issues in nursing*, 16 (1). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man01>
- Salanova, Marisa; Susana Llorens, Eva Cifre i Isabel M. Martínez (2012). We need a hero! Toward a validation of the HEalthy and Resilient Organization (HERO) Model. *Group & Organization Management*, 37(6), 785–822. <https://doi.org/10.1177/1059601112470405>
- Sánchez Arjona Antonio (1988). La Psicología en la Formación del Trabajador Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 1, 103. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS8888110103A>
- Sánchez Izquierdo, Ana Teresa (2013). Supuestos prácticos para la intervención profesional del trabajo social en Coord. Luis Miguel Rondón García, Marisa Taboada González *Voces para la ética del Trabajo social en tiempos trémulos*, ISBN 978-84-283-3486-0, págs. 317-336. Ed. Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social
- Santorelli, Saki i Jon Kabat-Zinn (2011). *Center for mindfulness professional education and training resource manual* (2011 ed.). Worcester, MA: Center for Mindfulness.
- Satchidananda, Sri Swami (2012). *The yoga sutras of Patanjali*. Satchidananda Ashram. Buckingham, VA: Yogaville Inc.
- Saxo, D. (2017). NASW Specialty practice section. *The truth about Self-Care*.
- Schaufeli, Wilmar B.; Marisa Salanova, Vicente González-Romá i Arnold B. Bakker (2002). The Measurement of Engagement and Burnout: A Two Sample Confirmatory Factor Analytic Approach. *Journal of Happiness Studies* 3, 71–92 (2002). <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
- Schaufeli, Wilmar B.; Arnold B. Bakker i Marisa Salanova (2006). The Measurement of Work Engagement With a Short Questionnaire: A Cross-National Study. *Educational and Psychological Measurement*, 66(4), 701-716. <https://doi.org/10.1177/0013164405282471>
- Segal, Zindel V.; J. Mark G. Williams i John D. Teasdale (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: A new approach to preventing relapse*. New York: Guilford.
- Seligman, Martin E. P. i Mihaly Csikszentmihalyi (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>

- Shapiro, Shauna L. i Linda E. Carlson (2014). *Arte y Ciencia del Mindfulness. Integrar el Mindfulness en la Psicología y en las Profesiones de Ayuda*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Shapiro, Shauna L.; Linda E. Carlson, John A. Astin i Benedict Freedman (2006). Mechanisms of mindfulness. *Journal of clinical psychology*, 62(3), 373–386. <https://doi.org/10.1002/jclp.20237>
- Sherman, Edmund i Max Siporin (2008) Contemplative Theory and Practice for Social Work, *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 27:3, 259-274, <https://doi.org/10.1080/15426430802202179>
- Sheldon, Kennon M. (2013). Individual daimon, universal needs, and subjective well-being: Happiness as the natural consequence of a life well lived. In A. Waterman (Ed.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonic functioning* (pp. 119-137). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Sheldon, Kennon M. (2018). Understanding the good life: Eudaimonic living involves well-doing, not well-being, in: *The Social Psychology of Living Well (Sydney Symposium of Social Psychology)*. Routledge, 2018. P. 116-136.
- Shonin, Edo; William Van Gordon, Thomas J. Dunn, Nirbhay N. Singh i Mark D. Griffiths, (2014). Meditation Awareness Training (MAT) for work-related wellbeing and job performance: A randomised controlled trial. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 12(6), 806–823. <https://doi.org/10.1007/s11469-014-9513-2>
- Siegel, Daniel J. (2012). *Mindfulness y psicoteràpia*. Barcelona: Paidós.
- Siegel, Ronald D. (2022). *Mindfulness y psicoteràpia*. En Conejos y Nabal (coord.) *Mindfulness y compasión en la relación de ayuda*. Págs. 209-226. Ed. Nau Llibres: València.
- Simón, V. (2011): *Aprender a practicar Mindfulness*. Barcelona, Sello editorial.
- Singer, Tania i Klimecki, Olga M. (2014). Empathy and compassion. *Current Biology*, 24(18), PR875-R878. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2014.06.054>
- Spijkerman, M. P.; W. T. Pots i E. T. Bohlmeijer (2016). Effectiveness of online mindfulness-based interventions in improving mental health: A review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Psychology Review*, 45, 102–114. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.03.009>
- Spradley, James P. (1979) *La entrevista etnográfica*. Nueva York: Holt, Rinehart Winston.

- Stamm, B. Hudnall (2005). Cuestionario de Fatiga de Compasión y Satisfacción por Compasión IV (versión español). *ProQOL. org*, 1.
- Stamm, B. Hudnall (2009). Professional Quality of Life: Compassion Satisfaction and Fatigue Version 5 (ProQOL). En www.proqol.org
- Stamm, B. Hudnall (2010). The Concise ProQOL Manual (Second edition). Recuperat 15 d' agost de 2022, a partir de <http://www.proqol.org>
- Szmukler, George i Paul S. Appelbaum (2008). Treatment pressures, leverage, coercion, and compulsion in mental health care, *Journal of Mental Health*, 17:3, 233-244, DOI: [10.1080/09638230802052203](https://doi.org/10.1080/09638230802052203)
- Szmukler, George i Paul S. Appelbaum, (2011). 'Treatment pressures, coercion, and compulsion', in Graham Thornicroft and others (eds), *Oxford Textbook of Community Mental Health*, Oxford Textbooks (Oxford, 2011; online edn, Oxford Academic, 1 July 2011), <https://doi.org/10.1093/med/9780199565498.003.0132>, accessed 9 Aug. 2023.
- Tan, Si Ying i Shian-Ling Keng (2020). Application of Mindfulness-Based Approaches in the Context of Social Work. In: Ow R., Poon A. (eds) *Mental Health and Social Work*. Social Work. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-13-6975-9_11
- Tanner, Denise (2020). 'The Love That Dare Not Speak Its Name': The Role of Compassion in Social Work Practice, *The British Journal of Social Work*, Volume 50, Issue 6, September 2020, Pages 1688–1705, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcz127>
- Tard, Charles; H. Ouellet, A. Beaudoin, A. i P. Dumas (1997). *Manual d'instruction, L'évaluation de l'action des organismes dans le cadre du programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)*. Quebec: Centre de Recherche sur les Services Communautaires.
- Tennant, Ruth; Louise Hiller, Ruth Fishwick... Sara Stewart-Brown (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health Qual Life Outcomes* 5, 63 (2007). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-5-63>
- Taylor, Heather; Clara Strauss i Kate Cavanagh (2021). Can a little bit of mindfulness do you good? A systematic review and meta-analyses of unguided mindfulness-based self-help interventions. *Clinical psychology review*, 89, 102078. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102078>
- Tiberius, Valerie i Alicia Hall (2010). Normative theory and psychological research: Hedonism, eudaimonism and why it matters. *The Journal of Positive Psychology*, 5, 212-225.
- Todd, Sarah (2009). Mobilizing communities for social change. In S. F. Hick (Ed.), *Mindfulness and social work* (pp. 171-187). Chicago: Lyceum.

- Trigueros, Carmen; Enrique Rivera i Irene Rivera (2018). *Técnicas conversacionales y narrativas Investigación cualitativa con Software NVivo*. Editan: Universidad de Granada & Escuela Andaluza de Salud Pública. España. https://www.easp.es/wp-content/uploads/dlm_uploads/2019/01/UGR-EASP_Libro-Cualitativa-NVivo-12.pdf
- Trowbridge, Kelly i Lisa Mische Lawson (2016). Mindfulness-based interventions with social workers and the potential for enhanced patient-centered care: A systematic review of the literature. *Social work in health care*, 55(2), 101–124. <https://doi.org/10.1080/00981389.2015.1094165>
- Tsang, Nai Ming (2017) *Otherness and empathy—implications of Lévinas ethics for social work education*, *Social Work Education*, 36:3, 312-322, DOI: [10.1080/02615479.2016.1238063](https://doi.org/10.1080/02615479.2016.1238063)
- Turcotte, Daniel i Charles Tard (2000). *L'évaluation de l'intervention et l'évaluation de programme*. En: R. Mayer; F. Ouellet; M.-C. Saint-Jaques; D. Turcotte (eds.). *Méthodes de recherches en intervention sociale* (págs. 327-358). Boucherville: Gaëtan Morin Éditeur.
- Uebel, Michael i Clayton T. Shorkey (2014). Mindfulness and engaged Buddhism: Implications for a generalist macro social work practice. In M. S. Boone (Ed.), *Mindfulness & acceptance in social work: Evidence-based interventions & emerging applications* (pp. 215-234). Oakland, CA: Context.
- Unión Europea. (2023). *Marco Europeo de Acción sobre Salud Mental y Bienestar*. https://spain.representation.ec.europa.eu/noticias-eventos/noticias-0/salud-mental-en-la-ue-trayectoria-y-proximos-pasos-2023-10-10_es
- Úriz Pemán, M^a Jesús i Damián Salcedo Megales (2017) Presentación del monográfico: Ética y Trabajo Social, en *Cuad. trab. soc.* 30(1), 37-50.
- Úriz Pemán, M^a Jesús (coord.) (2019) *La necesaria mirada ética en Trabajo Social*. Ed. Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social
- Úriz Pemán, M^a Jesús (2019b) Introducción en M^a Jesús Úriz Pemán (coord.), *La necesaria mirada ética en Trabajo Social*, págs. XI-XIV. Ed. Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social.
- Úriz Pemán, M^a Jesús (2019c) La toma de decisiones éticas en Trabajo Social en (coord.) M^a Jesús Úriz Pemán, *La necesaria mirada ética en Trabajo Social*, pp. 141-160. Ed. Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social
- Urrútia Gerard i Xavier Bonfill (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metanálisis. *Med Clin (Barc)*. 135(11):507-511. https://es.cochrane.org/sites/es.cochrane.org/files/uploads/PRISMA_Spanish.pdf

- Ursúa Lezáun, Nicanor (2019) “La ética profesional en la sociedad posmoderna” en Coord. M^a Jesús Úriz Pemán, *La necesaria mirada ética en Trabajo Social*, págs. 1-8. Ed. Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social
- Used-Mínguez, María Petra. (2013). La relación de ayuda profesional, basada en la aceptación respetuosa del otro, como elemento facilitador del cambio. *Acciones E Investigaciones Sociales*, (32), 229–243. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.201232696
- Vago, David R. i David A. Silbersweig (2012). Self-awareness, self-regulation, and self-transcendence (S-ART): a framework for understanding the neurobiological mechanisms of mindfulness. *Frontiers in human neuroscience*, 6, 296. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2012.00296>
- Van Gordon, William; Edo Shonin i Mark D. Griffiths (2015). Towards a second generation of mindfulness-based interventions. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(7), 591-592. DOI: [10.1177/0004867415577437](https://doi.org/10.1177/0004867415577437)
- Varguillas Carmona, Carmen Siavil y Silvia Ribot de Flores (2007). Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad. *Laurus*, 13(23), 249-262.
- Vázquez Fernández, María Josefa (2019). “El trabajo social con personas, grupos y comunidad desde una perspectiva estratégica de intervención, en Coord. Nieto-Morales, C. *Trabajo social: desde lo académico a la intervención social : una mirada desde la perspectiva de la práctica profesional y experiencia laboral*, págs. 165-187. Madrid: Dykinson.
- Vecina, María L. I Fernando Chacón (2013). Is engagement different from satisfaction and organizational commitment?: relations with intention to remain, psychological well-being and perceived physical health in volunteers. *Anales de Psicología*, 29(1), 225-232. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.161861>
- Vera Poseck, B., (2006). Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827102>
- Verde, Carmen (2018). La ética como núcleo del trabajo social en la actualidad. *Servicios Sociales y Política Social*. XXXV (117), 11-27.
- Verde, Carmen (2019). “La dimensión deontológica de la ética profesional” en Coord. M^a Jesús Úriz Pemán, *La necesaria mirada ética en Trabajo Social*, ISBN 978-84-283-4416-6, págs. 79-110. Ed. Paraninfo y Consejo General de Trabajo Social.

- Verde, Carmen i Oscar Cebolla (2017). Deontología professional: La Ética denostada. *Cuadernos de Trabajo Social*, 30(1), pp. 77-95.
- Vicente, María Concepción (2011). *Las complejas e ineludibles relaciones entre ética, teoría y técnica*. En Zamanillo, Teresa (Dir.). Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social (p. 45-79). Talasa Ediciones.
- Vicente-González, Emiliana; Rafael Arredondo i Cayetana Rodríguez (2020) El Trabajo Social: Intervención ante el Covid-19. *Servicios Sociales y Política Social*. XXXVII (123), 88-110. <https://www.serviciosocialesypoliticassocial.com/principal/DescargarDocumento/?nombre=nos-interesa-ok.pdf>
- Vilar, Jesús (2013). *Cuestiones éticas en la educación social. Del compromiso político a la responsabilidad en la práctica profesional*. Barcelona: editorial UOC.
- Vilar, Jesús (coord.) (2017) Anàlisi de les estratègies de formació ètica en els estudis d'Educació Social i Treball Social de les universitats catalanes. Informe de Recerca. *Ars Brevis*, Núm. 23, p. 301-371, <https://raco.cat/index.php/ArsBrevis/article/view/338646>.
- Vilar, Jesús; Gisela Riberas i Genoveva Rosa (2013). La formación en competencias morales para el ejercicio responsable de la profesión y la prevención de Burnout. En (coord.): Torio-López, S.; García-Pérez, O.; Peña, J.V.; Fernández- García, C.M. *Crisis social y Estado del Bienestar: las respuestas de la pedagogía social* (pp. 722-728). Universidad de Oviedo.
- Vilar, Jesús; Gisela Riberas i Genoveva Rosa (2015). La ética, eje transversal de formación en los grados de educación social y trabajo social. Una mirada prospectiva. En *Contenidos especializados en la enseñanza superior* (p. 363). ACCI (Asociación Cultural y Científica Iberoamericana).
- Viscarret, Juan Jesús (2014). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social*. Alianza editorial.
- Wagaman, M. Alex; Jennifer M. Geiger, Clara Shockley i Elizabeth A. Segal (2015). The Role of Empathy in Burnout, Compassion Satisfaction, and Secondary Traumatic Stress among Social Workers. *Social work*, 60(3), 201–209. <https://doi.org/10.1093/sw/swv014>
- Walsh, Roger i Shauna L. Shapiro (2006). The meeting of meditative disciplines and western psychology: A mutually enriching dialogue. *American Psychologist*, 61(3), 227–239. <https://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.61.3.227>.
- Wang, Donna S. (2018). Meditation in social work practice: A systematic review of the literature for applicability and utility. *Journal of Social Work Education and Practice*, 3(3), 11-25. <https://jswep.in/index.php/jswep/article/view/60/58>

- Wang, Donna S.; Akiva Perlman i Leslie J. Temme (2020) Utilizing contemplative practices in social work education, *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought*, 39:1, 47-61, DOI: [10.1080/15426432.2019.1635063](https://doi.org/10.1080/15426432.2019.1635063)
- Warren, Sherry i Jennifer Chappell Deckert (2019). Contemplative Practices for Self-Care in the Social Work Classroom. *Social work*, 65(1), 11–20. <https://doi.org/10.1093/sw/swz039>
- Weber, M. (2010). *Sociología del poder*. Madrid: Alianza Editorial.
- West, Michael A. (Ed.). (1987). *The Psychology of Meditation*. New York: Clarendon Press.
- White, Carmela A.; Bob Uttl i Mark Holder (2019). Meta-analyses of positive psychology interventions: The effects are much smaller than previously reported. *PLoS ONE* 14(5): e0216588. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216588>
- Wilson, Alexander C.; Kate Mackintosh, Kevin Power i Stella W. Y. Chan (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness*, 10(6), 979–995. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1037-6>
- Wolf, David B. i Neil Abell (2003). Examining the effects of meditation techniques on psychosocial functioning. *Research on Social Work Practice*, 13(1), 27-42
- Wong, Yuk Lin Renita (2013). Returning to silence, connecting to wholeness: Contemplative pedagogy for critical social work education. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work*, 32(3), 269–285. doi:[10.1080/15426432.2013.801748](https://doi.org/10.1080/15426432.2013.801748)
- Wong, Yuk Lin Renita (2019). Mindfulness and social work. In *The Routledge Handbook of Social Work Theory* (pp. 256-267). Routledge.
- Woods-Giscombé, Cheryl L. i Susan A. Gaylord (2014). The Cultural Relevance of Mindfulness Meditation as a Health Intervention for African Americans: Implications for Reducing Stress-Related Health Disparities. *Journal of holistic nursing: official journal of the American Holistic Nurses' Association*, 32(3), 147–160. <https://doi.org/10.1177/0898010113519010>
- Zamanillo, Teresa (2011). *Ética, teoría y técnica. La responsabilidad política del trabajo social* (p. 19-43). Talasa Ediciones.
- Zamanillo, Teresa (2012) Las relaciones de poder en las profesiones de ayuda. Una cuestión ética de primer orden. *Azarbe*, núm. 1, p. 157-170.

Annexes

Annex 1. Qüestionaris (pre, post i seguiment).

Annex 2. Consentiment informat.

Annex 3. Guió entrevistes post (temps 1) i seguiment (temps 2).

Annex 1. Qüestionaris (pre, post i seguiment).

INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Cuatro últimas cifras del DNI: _____

Fecha: ____/____/____

1. Indica tu sexo:

- ☐ Femenino.
☐ Masculino.

2. Indica tu edad:

____ años.

3. Indica tu estado civil:

- ☐ Soltero/a.
☐ Casado/a.
☐ Divorciado/a.
☐ Viudo/a.

4. Indica tu nivel educativo:

- ☐ Grado (Diplomatura)
☐ Máster Oficial
☐ Doctorado

5. Indica tu país de origen:

- ☐ España.
☐ Otro: _____

6. Indica tu ámbito de trabajo actual:

- ☐ Servicios Sociales Generales
☐ Servicios Sociales Especializados
☐ Salud
☐ Educación y formación
☐ Justicia
☐ Sector Privado (empresas)
☐ Vivienda
☐ Tercer Sector
☐ Otros (especificar) _____

EXPERIENCIA SOBRE MEDITACIÓN

1. ¿Tienes experiencia en la práctica formal de meditación?

- ☐ Sí. (continúa en los siguiente ítems)
☐ No.

5. ¿Desde hace cuánto que meditas?

- ☐ Menos de 1 año.
☐ Entre 1 y 3 años.
☐ Entre 4 y 6 años.
☐ Entre 7 y 9 años.
☐ Más de 10 años.

2. ¿Dónde aprendiste principalmente a practicar?

- ☐ Autodidacta (libros, Internet, etc.).
☐ Maestro (Contexto religioso: Budista, Cristiano, etc.
☐ En el contexto de una terapia.
☐ Profesor o Curso de Formación (Contexto no religio
☐ Otro: _____.

6. Teniendo en cuenta que es posible que haya habido interrupciones en tu práctica. ¿Durante cuánto tiempo has interrumpido tu práctica a lo largo de tu vida en total?:

3. En la actualidad, teniendo en cuenta el último año, ¿con qué frecuencia meditas?

- ☐ Diariamente.

____ meses.

7. ¿Meditas en el contexto de alguna tradición budista o contexto religioso?

- ☐ Entre 3 y 4 veces por semana.
- ☐ Una vez a la semana.
- ☐ Entre 2 y 3 veces al mes.
- ☐ Esporádicamente (1 vez al mes o menos).
- ☐ Nunca.

- ☐ Sí.
- ☐ No.

4. Cuando meditas, ¿cuánto tiempo estás practicando de media?

_____ minutos.

8. ¿Qué técnicas de meditación practicas?

- ☐ Concentrativas o de atención focalizada.
- ☐ De contemplación o monitorización abierta.
- ☐ Compasión o bondad amorosa.
- ☐ Valores.
- ☐ Deconstructivas.
- ☐ Prácticas informales de mindfulness.

EXPERIENCIA SOBRE MEDITACIÓN

1. En la actualidad, teniendo en cuenta los últimos tres/seis meses desde la finalización del curso, ¿con qué frecuencia meditas?

- ☐ Diariamente.
- ☐ Entre 3 y 4 veces por semana.
- ☐ Una vez a la semana.
- ☐ Entre 2 y 3 veces al mes.
- ☐ Esporádicamente (1 vez al mes o menos).
- ☐ Nunca.

2. Cuando meditas, ¿cuánto tiempo estás practicando de media?

_____ minutos.

3. Teniendo en cuenta que es posible que haya habido interrupciones en tu práctica. ¿Durante cuánto tiempo has interrumpido tu práctica a lo largo de estos últimos tres meses?:

_____ días.

4. ¿Qué técnicas de meditación practicas?

- ☐ Concentrativas o de atención focalizada.
- ☐ De contemplación o monitorización abierta.
- ☐ Compasión o bondad amorosa.

- ☐ Valores.
- ☐ Deconstructivas.
- ☐ Prácticas informales de mindfulness.

5. ¿En qué medida consideras que los aprendizajes obtenidos/reforzados en el curso te están ayudando a hacer frente a esta situación de emergencia sanitaria (COVID-19)? (de 0 a 10):

6. ¿De todo lo aprendido, que herramienta o concepto ha sido el más útil?

FIVE FACETS MINDFULNESS QUESTIONNAIRE

Elija en cada ítem la alternativa que mejor refleje el grado en que está de acuerdo con cada uno de los enunciados que se indican a continuación.

Nunca o muy raramente verdad	Raramente verdad	Algunas veces verdad	A menudo verdad	Muy a menudo o siempre verdad
------------------------------	------------------	----------------------	-----------------	-------------------------------

1. Cuando me ducho o me baño, me doy cuenta de las sensaciones del agua sobre mi cuerpo.	1	2	3	4	5
2. Soy capaz de encontrar las palabras adecuadas para describir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
3. No presto atención a lo que hago porque estoy soñando despierto, preocupado con otras cosas o distraído.	1	2	3	4	5
4. Creo que algunos de mis pensamientos no son normales o son malos y no debería pensar de esa forma.	1	2	3	4	5
5. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, “paro” y me doy cuenta sin dejarme llevar por ellos.	1	2	3	4	5
6. Me doy cuenta de cómo los alimentos y las bebidas afectan a mis pensamientos, sensaciones corporales y emociones.	1	2	3	4	5
7. Tengo dificultad a la hora de pensar en las palabras adecuadas para expresar lo que siento acerca de las cosas	1	2	3	4	5
8. Realizo trabajos o tareas de forma automática sin darme cuenta de lo que estoy haciendo.	1	2	3	4	5
9. Creo que algunas de mis emociones son malas o inapropiadas y no debería sentir las.	1	2	3	4	5
10. Cuando tengo pensamientos o imágenes que me perturban, soy capaz de darme cuenta sin reaccionar.	1	2	3	4	5

11. Presto atención a las sensaciones, como las del viento en mi pelo o el sol sobre mi cara.	1	2	3	4	5
12. Incluso cuando me siento muy contrariado, encuentro una forma de expresarlo en palabras.	1	2	3	4	5
13. Me sorprende a mí mismo haciendo cosas sin prestar atención	1	2	3	4	5
14. Me digo a mí mismo que no debiera sentirme como me siento.	1	2	3	4	5
15. Cuando tengo imágenes o pensamientos que me perturban, reparo en ellos y dejo que se vayan.	1	2	3	4	5

FSCRS (auto-crítica)

A continuación, hay una serie de pensamientos y sentimientos que la gente a veces tiene. Lea cada afirmación cuidadosamente y rodee el número que mejor describa cómo de cierta es cada afirmación para usted. Por favor utilice la siguiente escala:

En absoluto como yo	Un poco como yo	Moderadamente como yo	Bastante como yo	Extremadamente como yo
0	1	2	3	4

Cuando las cosas me van mal:

1 Soy capaz de recordar cosas positivas sobre mí mismo/a.	0	1	2	3	4
2 Me resulta difícil controlar la ira y la frustración hacia mí mismo/a.	0	1	2	3	4
3 Me resulta fácil perdonarme.	0	1	2	3	4
4 Una parte de mí siente que no soy lo suficientemente bueno/a.	0	1	2	3	4
5 A pesar de todo me gusta ser yo.	0	1	2	3	4
6 He llegado a estar tan enfadado/a conmigo mismo/a que he querido dañarme o herirme	0	1	2	3	4
7 Tengo una sensación de repulsión hacia mí mismo/a.	0	1	2	3	4
8 A pesar de todo siento que soy digno/a de ser amado/a y aceptado/a.	0	1	2	3	4
9 Dejo de cuidarme.	0	1	2	3	4
10 Me regodeo en mis errores.	0	1	2	3	4
11 Me insulto a mí mismo/a.	0	1	2	3	4
12 Creo que merezco mis pensamientos críticos hacia mí mismo.	0	1	2	3	4
13 Hay una parte de mí mismo/a que quiere deshacerse de las partes de mí que no me gustan	0	1	2	3	4
14 Me animo de cara al futuro.	0	1	2	3	4

SUBJECTIVE FLUCTUATING HAPPINESS SCALE (SFHS) 1-10

+

SUBJECTIVE AUTHENTIC-DURABLE HAPPINESS SCALE (SA-DHS) 11-26

Indique su grado de acuerdo (utilizando una escala de 1-7) para las siguientes oraciones. Recuerde que no hay respuestas correctas o incorrectas.

1 = Totalmente en desacuerdo

7 = Totalmente de acuerdo

EN MI VIDA...	1	2	3	4	5	6	7
1. He tenido satisfacciones y también grandes decepciones							
2. Los periodos placenteros que he conocido están siempre seguidos por periodos de disgusto							
3. Mi nivel de serenidad es muy variable							
4. He conocido frecuentemente periodos de euforia pero casi siempre seguidos por periodos mucho menos excitantes							
5. Paso frecuentemente de la euforia a la tristeza							
6. Periodos de malestar siguen a periodos de bienestar							
7. Mi nivel de felicidad es bastante inestable, algunas veces es alta y otras baja							
8. Normalmente paso de un nivel bastante alto de placer a uno bastante bajo							
9. Conozco alternancias entre momentos de plenitud total y momentos mucho menos satisfactorios							
10. En el mismo día, puedo estar a veces feliz y otras triste							
EN TU VIDA, CUÁL ES TU NIVEL HABITUAL DE:	1	2	3	4	5	6	7
11. Bienestar							
12. Felicidad							
13. Placer							
14. Gozo (felicidad que parece completa)							
15. Quietud (tranquilidad de espíritu)							
16. Satisfacción							
17. Serenidad							
18. Disgusto							
19. Bienaventuranza (felicidad perfecta)							
20. Paz interior							
21. Realización							
22. Alegría							
23. Malestar							
24. Tranquilidad (calma interior)							
25. Plenitud (sensación de completa satisfacción, felicidad y realización)							

DASS - 21 (Lovibond y Lovibond)

Por favor, lea cada una de las siguientes frases y rodee con un círculo el número 0, 1, 2 ó 3 que mejor indique en qué medida cada frase ha sido aplicable a usted durante **los últimos 7 días**. No hay respuestas correctas ni incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase.

La escala de valoración es como sigue:

0 = Nada aplicable a mí

1 = Aplicable a mí en algún grado, o una pequeña parte del tiempo

2 = Aplicable a mí en un grado considerable, o una buena parte del tiempo

3 = Muy aplicable a mí, o aplicable la mayor parte del tiempo

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1. Me ha costado mucho descargar la tensión | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2. He notado la boca seca | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3. No he podido sentir ninguna emoción positiva | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4. He tenido dificultades para respirar (p.ej., respiración excesivamente rápida, falta de aliento sin haber hecho esfuerzo físico) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5. Me ha resultado difícil tener iniciativa para hacer cosas | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6. He tendido a reaccionar exageradamente ante las situaciones | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7. He tenido temblores (p.ej., en las manos) | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9. He estado preocupado/a por situaciones en las que pudiera ser presa del pánico y hacer el ridículo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 10. He sentido que no había nada que me ilusionara | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 11. Me he sentido agitado/a | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 12. Me ha resultado difícil relajarme | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 13. Me he sentido desanimado/a y triste | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 14. No he tolerado nada que me impidiera seguir con lo que estaba haciendo | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 15. He sentido que estaba al borde del pánico | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 16. He sido incapaz de entusiasmarme por nada | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 17. He sentido que no valía mucho como persona | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 18. He tendido a sentirme enfadado/a con facilidad | 0 | 1 | 2 | 3 |

19. He notado mi corazón sin hacer esfuerzo físico (p.ej., aumento del ritmo cardíaco, ausencia de algún latido) 0 1 2 3
20. Me he sentido asustado/a sin una razón de peso 0 1 2 3
21. He sentido que la vida no tenía ningún sentido 0 1 2 3

Cuestionario para la Detección del Índice de **Violencia al Usuario** (C-IVU)

Instrucciones: Rodea con un círculo el número que mejor representa la frecuencia con la que experimentas cada uno de los ítems.

NUNCA 0 CASI NUNCA 1 A VECES 2 MUCHAS VECES 3 SIEMPRE 4

ÍTEMS	PUNTUACIONES				
1. Das mucha más importancia al bienestar que a la autonomía del usuario.	0	1	2	3	4
2. Tiendes a velar porque el usuario participe activamente en la intervención social sin realizar el seguimiento del modo en que alcanza su bienestar.	0	1	2	3	4
3. Tiendes a pensar que, para dotar del máximo bienestar al usuario, necesitas contar con la decisión autónoma que éste tome en relación a su problema.	0	1	2	3	4
4. Tiendes a pensar que, para dotar al usuario de la máxima autonomía, necesitas conocer qué es lo que él entiende por bienestar.	0	1	2	3	4
5. Tiendes a actuar por el bien del usuario, sin contar con su opinión.	0	1	2	3	4
6. Tiendes a hacer que prevalezca la decisión del usuario sobre la tuya, sin vigilar que gracias a la misma logre sus pretendidas cotas de bienestar.	0	1	2	3	4
7. Tiendes a garantizar y proteger la decisión autónoma del usuario y a respetar su bienestar, dando la misma importancia al principio de autonomía que al de bienestar.	0	1	2	3	4
8. Tiendes a actuar teniendo en cuenta las decisiones del usuario y supervisando los medios que propone para alcanzar sus objetivos y su propio bien.	0	1	2	3	4
9. Tiendes a actuar con el usuario por su bien, pero sin darle importancia a que éste decida por sí mismo.	0	1	2	3	4
10. Tiendes a actuar con el usuario velando por el bienestar que crees que necesita, sin conocer cuál es el bienestar que él quiere alcanzar.	0	1	2	3	4
11. Tiendes a dejar a su suerte al usuario por considerar que su derecho a la autonomía es inalienable.	0	1	2	3	4
12. Tiendes a actuar con el usuario velando porque decida por sí mismo, sin supervisar que, de ese modo, logre proveer del bienestar que pretende alcanzar.	0	1	2	3	4
Mientras realizas el diagnóstico social, la planificación o la evaluación del usuario (MIENTRAS PIENSAS), creyendo que lo más importante es respetar la decisión autónoma del usuario, sin tener en cuenta el bienestar del que se provea a través de la misma, tiendes a...					
13. Generalizar, es decir, tiendes a uniformizar, a aplicar o imponer a cada caso las características del conjunto en el que se integra, dotándolo de sentido y significación gracias a ello, sin someterlo posteriormente a crítica.	0	1	2	3	4
14. Ser abstracto, es decir, tiendes a eliminar cognitivamente la mayoría de aquellas características personales que hacen único e irrepetible a cada caso, sin someterlo posteriormente a crítica.	0	1	2	3	4
15. Ser inductivista, es decir, tiendes a realizar categorizaciones diagnósticas definitivas tras observar las recurrencias que se dan en los casos sin proceder a someterlas posteriormente a crítica.	0	1	2	3	4

16. Ser voluntarista, es decir, tiendes a creer que es suficiente actuar por buena voluntad, sin tener en cuenta lo que el código deontológico señale en materia ética.	0	1	2	3	4
17. Psicologizar al usuario, es decir, tiendes a creer que el sujeto no se encuentra afectado por el contexto más inmediato, del que lo aíslas, fijándote únicamente en sus rasgos psicológicos.	0	1	2	3	4
18. Ser principialista, es decir, tiendes a creer que es suficiente con cumplir estricta, obediencia y acríticamente con los principios éticos que se te encomiendan sin personalizarlos ni contextualizarlos en cada caso concreto.	0	1	2	3	4

19. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por el bienestar del usuario cuando el usuario no tenga la competencia o los recursos personales necesarios para decidir.	0	1	2	3	4
20. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por el bienestar del usuario cuando se pueda producir daño grave, inminente y/o previsible a terceros.	0	1	2	3	4
21. Tiendes a actuar con el usuario contando con su opinión, siendo excesivamente permisivo con las medidas que tome para alcanzar su bienestar.	0	1	2	3	4
22. Tiendes a dar mucha más importancia a la autonomía que al bienestar del usuario, llegando a incurrir incluso en la dejadez a la hora de realizar el seguimiento de su bienestar.	0	1	2	3	4
23. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por el bienestar del usuario cuando la conducta del usuario transgreda la ley o supone una amenaza de los valores fundamentales.	0	1	2	3	4
24. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por la autonomía del usuario cuando el usuario tenga la competencia o los recursos personales necesarios para decidir.	0	1	2	3	4
25. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por la autonomía del usuario cuando no se pueda producir daño grave, inminente y/o previsible a terceros.	0	1	2	3	4
26. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por el bienestar del usuario cuando el usuario se perjudique a sí mismo o sus decisiones empeoren su situación.	0	1	2	3	4
27. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por el bienestar del usuario cuando hay evidencias de maltrato o negligencia en el cuidado de menores, ancianos y/o discapacitados.	0	1	2	3	4
28. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por la autonomía del usuario cuando la conducta del usuario no transgreda la ley o suponga una amenaza de los valores fundamentales.	0	1	2	3	4
29. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por la autonomía del usuario cuando el usuario no se perjudique a sí mismo o sus decisiones no empeoren su situación.	0	1	2	3	4
30. Tiendes a velar excepcional y prioritariamente por la autonomía del usuario cuando no haya evidencias de maltrato o negligencia en el cuidado de menores, ancianos y/o discapacitados.	0	1	2	3	4
Mientras realizas el diagnóstico social, la planificación o la evaluación del usuario (MIENTRAS PIENSAS), creyendo que lo más importante es respetar el bienestar del usuario, sin tener en cuenta su opinión o decisión autónoma, tiendes a...					
31. Generalizar, es decir, tiendes a uniformizar, a aplicar o imponer a cada caso las características del conjunto en el que se integra, dotándolo de sentido y significación gracias a ello, sin someterlo posteriormente a crítica.	0	1	2	3	4
32. Ser abstracto, es decir, tiendes a eliminar cognitivamente la mayoría de aquellas características personales que hacen único e irrepetible a cada caso, sin someterlo posteriormente a crítica.	0	1	2	3	4
33. Ser inductivista, es decir, tiendes a realizar categorizaciones diagnósticas definitivas tras observar las recurrencias que se dan en los casos sin proceder a someterlas posteriormente a crítica.	0	1	2	3	4
34. Ser voluntarista, es decir, tiendes a creer que es suficiente actuar por buena voluntad, sin tener en cuenta lo que el código deontológico señale en materia ética.	0	1	2	3	4
35. Psicologizar al usuario, es decir, tiendes a creer que el sujeto no se encuentra afectado por el contexto más inmediato, del que lo aíslas, fijándote únicamente en sus rasgos psicológicos.	0	1	2	3	4

36. Ser principialista, es decir, tiendes a creer que es suficiente con cumplir estricta, obediente y acriticamente con los principios éticos que se te encomiendan sin personalizarlos ni contextualizarlos en cada caso concreto.	0	1	2	3	4
37. Tiendes a hacer prevalecer tus decisiones sobre las del usuario en relación a la resolución de su problema, para evitar a toda costa que se perjudique a sí mismo, privándole incluso de cometer errores.	0	1	2	3	4
38. Tiendes a no hacer al usuario copartícipe de la intervención social por su bien, incluso reprendiéndole por los errores cometidos en aras de evitar se perjudique a sí mismo.	0	1	2	3	4

Desempeño/Rendimiento (HERO)

Responda las siguientes preguntas pensando en USTED según la siguiente escala:

0	1	2	3	4	5	6
Nada	Casi Nada	Raramente	Algunas veces	Bastante	Con frecuencia	Siempre

1. Ayudo cuando alguien del grupo tiene que ausentarse	0	1	2	3	4	5	6
2. Ayudo cuando alguien del grupo está sobrecargado/a de trabajo	0	1	2	3	4	5	6
3. Realizo funciones que no son requeridas pero que mejoran la imagen de la organización	0	1	2	3	4	5	6
4. Logro los objetivos del trabajo	0	1	2	3	4	5	6
5. Alcanzo los criterios de desempeño establecidos	0	1	2	3	4	5	6
6. Cumpro con todas las funciones y tareas exigidas por el puesto	0	1	2	3	4	5	6

MBI-GS

Indique con qué frecuencia le han sucedido las siguientes situaciones durante el último mes

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastantes veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6
1. Estoy emocionalmente agotado/a por mi trabajo						0 1 2 3 4 5 6
2. Estoy "consumido/a" al final de un día de trabajo						0 1 2 3 4 5 6
3. Estoy cansada cuando me levanto por la mañana y tengo que afrontar otro día en mi puesto de trabajo						0 1 2 3 4 5 6
4. Trabajar todo el día es una tensión para mí						0 1 2 3 4 5 6
5. Puedo resolver de manera eficaz los problemas que surgen en mi trabajo						0 1 2 3 4 5 6
6. Estoy "quemado/a" por el trabajo						0 1 2 3 4 5 6
7. Contribuyo efectivamente a lo que hace mi organización						0 1 2 3 4 5 6
8. He perdido interés por mi trabajo desde que empecé en este puesto						0 1 2 3 4 5 6
9. He perdido entusiasmo por mi trabajo						0 1 2 3 4 5 6
10. En mi opinión soy bueno/a en mi puesto						0 1 2 3 4 5 6
11. Me estimula conseguir objetivos en mi trabajo						0 1 2 3 4 5 6
12. He conseguido muchas cosas valiosas en este puesto						0 1 2 3 4 5 6
13. Me he vuelto más cínico/a respecto a la utilidad de mi trabajo						0 1 2 3 4 5 6
14. Dudo de la trascendencia y valor de mi trabajo						0 1 2 3 4 5 6
15. En mi trabajo, tengo la seguridad de que soy eficaz en la finalización de las cosas						0 1 2 3 4 5 6

Encuesta de Bienestar y Trabajo (UWES) ©

Las siguientes preguntas se refieren a los sentimientos de las personas en el trabajo. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta y decida si se ha sentido de esta forma. Si nunca se ha sentido así conteste '0' (cero), y en caso contrario indique cuántas veces se ha sentido así teniendo en cuenta el número que aparece en la siguiente escala de respuesta (de 1 a 6).

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Regularmente	Bastante veces	Casi siempre	Siempre
0	1	2	3	4	5	6
Ninguna vez	Pocas veces al año	Una vez al mes o menos	Pocas veces al mes	Una vez por semana	Pocas veces por semana	Todos los días

1. En mi trabajo me siento lleno de energía ____
2. Soy fuerte y vigoroso en mi trabajo ____
3. Estoy entusiasmado con mi trabajo ____
4. Mi trabajo me inspira ____
5. Cuando me levanto por las mañanas tengo ganas de ir a trabajar ____
6. Soy feliz cuando estoy absorto en mi trabajo ____
7. Estoy orgulloso del trabajo que hago ____
8. Estoy inmerso en mi trabajo ____
9. Me "dejo llevar" por mi trabajo ____

Sussex-Oxford Compassion for the Self Scale (SOCS-S)

Instrucciones

Debajo hay frases que describen cómo usted podría relacionarse **consigo mismo**. Por favor, indique hasta qué punto son ciertas para usted usando la siguiente escala de respuestas de 5 puntos (1 = No es verdad en absoluto, 2 = Raramente es verdad, 3 = A veces es verdad, 4 = Casi siempre es verdad, 5 = Siempre es verdad). Por ejemplo, si piensa que la frase casi siempre es verdad, dibuje un círculo en el “4”.

Nota: En los ítems de debajo, las palabras generales (ej: ‘disgustado’, ‘angustiado’, ‘sufrimiento’, ‘apuros’) se utilizan para cubrir un rango de emociones desagradables como tristeza, miedo, ira, frustración, culpa, vergüenza, etc.

Por favor, proporcione una respuesta a cada frase.

	Nunca es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1. Reconozco perfectamente cuando me siento angustiado.	1	2	3	4	5
2. Entiendo que todos experimentamos sufrimiento en algún momento de nuestras vidas.	1	2	3	4	5
3. Cuando estoy atravesando por un momento difícil, siento compasión hacia mí mismo.	1	2	3	4	5
4. Cuando estoy disgustado, intento estar abierto a mis sentimientos en lugar de evitarlos.	1	2	3	4	5
5. Intento animarme cuando estoy angustiado, incluso si es imposible actuar sobre la causa	1	2	3	4	5
6. Noto cuando estoy angustiado	1	2	3	4	5
7. Entiendo que sentirse disgustado a veces es parte de la naturaleza humana.	1	2	3	4	5
8. Cuando me ocurren cosas negativas, cuido de mí mismo.	1	2	3	4	5
9. Conecto con mi propio malestar sin dejar que me sobrepase.	1	2	3	4	5
10. Cuando paso por momentos difíciles, intento cuidar de mí mismo.	1	2	3	4	5

11. Noto rápidamente los primeros signos de angustia en mí mismo.	1	2	3	4	5
12. Como yo, se que otras personas también pasan apuros en la vida.	1	2	3	4	5
13. Cuando estoy disgustado, intento sintonizar con mis sentimientos	1	2	3	4	5
14. Conecto con mi propio sufrimiento sin juzgarme a mí mismo	1	2	3	4	5
15. Cuando estoy disgustado, intento hacer lo que es mejor para mí.	1	2	3	4	5
16. Reconozco los signos de sufrimiento en mí mismo.	1	2	3	4	5
17. Se que todos podemos sentirnos angustiados cuando las cosas no van bien en nuestras vidas.	1	2	3	4	5
18. Incluso cuando estoy decepcionado conmigo mismo, puedo darme afecto cuando estoy angustiado	1	2	3	4	5
19. Cuando estoy disgustado, puedo aceptar la presencia de mis emociones sin sentirme sobrepasado.	1	2	3	4	5
20. Cuando estoy disgustado, hago todo lo posible para cuidar de mí mismo.	1	2	3	4	5

Sussex-Oxford Compassion for Others Scale (SOCS-O)

Instrucciones

Debajo hay frases que describen cómo podríamos relacionarnos con **otras personas**. Por favor, indique hasta qué punto son ciertas para usted usando la siguiente escala de respuestas de 5 puntos (1 = No es verdad en absoluto, 2 = Raramente es verdad, 3 = A veces es verdad, 4 = Casi siempre es verdad, 5 = Siempre es verdad). Por ejemplo, si piensa que la frase casi siempre es verdad, dibuje un círculo en el “4”.

Nota: En los ítems de debajo, las palabras generales (ej: ‘disgustado’, ‘angustiado’, ‘sufrimiento’, ‘apuros’) se utilizan para cubrir un rango de emociones desagradables como tristeza, miedo, ira, frustración, culpa, vergüenza, etc.

Por favor, proporcione una respuesta a cada frase.

	Nunca es verdad	Rarame nte es verdad	A veces es verdad	Casi siempr e es verdad	Siempre es verdad
1. Me doy cuenta cuando otras personas se sienten angustiadas sin que tengan que decírmelo.	1	2	3	4	5
2. Entiendo que todas las personas experimentan sufrimiento en algún momento de sus vidas.	1	2	3	4	5
3. Cuando alguien atraviesa un momento difícil, siento compasión hacia esa persona.	1	2	3	4	5
4. Cuando alguien está disgustado, trato de permanecer abierto a sus sentimientos en lugar de evitarlos.	1	2	3	4	5
5. Cuando otros pasan apuros, trato de hacer cosas que puedan ayudarles.	1	2	3	4	5
6. Me doy cuenta cuando otros se sienten angustiados.	1	2	3	4	5
7. Entiendo que sentirse disgustado a veces es parte de la naturaleza humana.	1	2	3	4	5
8. Cuando escucho que a otras personas les ocurren cosas negativas, me preocupo por su bienestar.	1	2	3	4	5
9. Permanezco al lado y escucho a otras personas cuando están disgustadas, incluso si es difícil de soportar.	1	2	3	4	5
10. Cuando alguien atraviesa un momento complicado, trato de cuidarlo.	1	2	3	4	5

11. Rápidamente noto los primeros signos de angustia en los demás.	1	2	3	4	5
12. Como yo, sé que otras personas también pasan apuros en la vida.	1	2	3	4	5
13. Cuando alguien está disgustado, trato de sintonizar con cómo se siente.	1	2	3	4	5
14. Conecto con el sufrimiento de los demás sin juzgarlos.	1	2	3	4	5
15. Cuando veo que alguien está necesitado, intento hacer lo que es mejor para él.	1	2	3	4	5
16. Reconozco los signos de sufrimiento en los demás.	1	2	3	4	5
17. Se que todos podemos sentirnos mal a veces cuando sufrimos una injusticia.	1	2	3	4	5
18. Soy sensible a la angustia de los demás.	1	2	3	4	5
19. Cuando alguien está disgustado, puede contar conmigo sin que yo esté abrumado por su malestar.	1	2	3	4	5
20. Cuando veo que alguien está mal, hago todo lo posible para cuidarlo.	1	2	3	4	5

Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale (WEMWBS)

A continuación aparecen algunas afirmaciones sobre sentimientos y pensamientos. Por favor, señale la casilla que mejor describa cómo se ha sentido durante las últimas 2 semanas

	Nunca	Muy pocas veces	Algunas veces	A menudo	Siempre
1 Me he sentido optimista respecto al futuro	1	2	3	4	5
2 Me he sentido útil (*)	1	2	3	4	5
3 Me he sentido relajado/a	1	2	3	4	5
4 He enfrentado bien los problemas	1	2	3	4	5
5 He podido pensar con claridad	1	2	3	4	5
6 Me he sentido cercano/a los demás (**)	1	2	3	4	5
7 He sido capaz de tomar mis propias decisiones	1	2	3	4	5
(*)Se refiere a todos los aspectos de su vida, en general.					
(**)Por las personas con quien comparto todos los días.					

Annex 2. Consentiment informat

INFORMACIÓN PARA EL/LA PARTICIPANTE

El proyecto de investigación para el cual le pedimos su participación se titula: “MINDFULNESS Y OTRAS PRÁCTICAS CONTEMPLATIVAS APLICADAS AL TRABAJO SOCIAL”. Para que usted pueda participar en este estudio es necesario contar con su consentimiento, y que conozca la información básica necesaria para que dicho consentimiento pueda considerarse verdaderamente informado. Por ello, le rogamos que lea detenidamente la siguiente información. Si tuviera alguna duda exprésela, antes de firmar este documento, al investigador principal del proyecto, bien personalmente, bien a través del teléfono o por correo electrónico. Los datos del investigador principal del proyecto aparecen también en el presente documento. La información básica que debe conocer es la siguiente:

¿Por qué se lleva a cabo este estudio?

El objetivo general del proyecto es delimitar el impacto del *mindfulness* y otras prácticas contemplativas en el ejercicio del Trabajo Social. El objetivo concreto de este estudio es evaluar y validar un programa de intervención basado en mindfulness y otras prácticas contemplativas para el aumento del bienestar psicológico de profesionales del trabajo social de la provincia de València.

¿Cuál será el procedimiento implementado en el estudio?

Se le hará entrega de una batería de cuestionarios, vía on-line, para ser cumplimentados en varios momentos. El ejercicio tiene una duración aproximada de 25 minutos. Se impartirá una formación de 9 sesiones de 2 horas cada una, más 1 sesión final de 4 horas, vía on-line, a través de plataforma zoom. Se realizarán entrevistas y analizarán diarios de campo. Uno de los recursos es la grabación de las sesiones en vídeo y/o audio. Las grabaciones proporcionan una información muy valiosa que se utilizan solamente para analizar los datos obtenidos en el proceso de investigación, salvaguardando siempre el derecho a la intimidad y al anonimato. El proyecto se realizará siguiendo los criterios éticos internacionales recogidos en la Declaración de Helsinki (2013) y contará con la aprobación del Comité de Ética de la Universitat de València.

¿Existe algún riesgo asociado con mi participación?

El protocolo de evaluación utilizado en este estudio no conlleva riesgos para los participantes.

¿Cuáles son los posibles beneficios de mi participación?

Tu participación en este estudio contribuirá a generar un impacto en el conocimiento que pueda ser beneficioso para: la prevención del burnout y el incremento de la salud laboral de profesionales del trabajo social; facilitar el uso de instrumentos con buenas propiedades psicométricas en el ámbito de investigación hispano; avances teórico-prácticos en el campo del trabajo social y avances en el uso de intervenciones basadas en prácticas contemplativas para mejorar la comprensión del bienestar psicológico y su entrenamiento.

¿Puedo declinar o suspender mi participación?

Sí, usted puede negarse a participar en este estudio o terminar su participación en cualquier momento. En caso de que usted decida suspender su participación en el estudio todos sus datos serán destruidos inmediatamente.

¿Quién es el investigador responsable del estudio?

El investigador principal del estudio es:

- Dr. Ausiàs Cebolla i Martí, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. *Universitat de València* (Valencia), Tel 96 386 4407, Email: ausias.cebolla@uv.es
- Ramon Rosaleny i Castell, Programa Doctorado en Ciencias Sociales. *Universitat de València* (València), Tel 616031382, Email: rarocas@alumni.uv.es

Puede contactar con el investigador principal si tiene alguna pregunta, inquietud sobre el estudio, sobre los datos que se están recogiendo, o si quiere hacer uso de su derecho a suspender su participación.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Se han adoptado las medidas oportunas para garantizar la completa confidencialidad de los datos personales de los participantes en este estudio, de acuerdo con la Ley De Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) 3/2018, de 5 de diciembre. Sepa que tiene derecho a acceder a la información generada sobre usted en el estudio contactando con el investigador principal. Se ha establecido un sistema de anonimización efectivo que no permite la identificación posterior del sujeto. En ningún caso se juntarán los consentimientos otorgados, donde sí se identifica al sujeto, con los cuestionarios utilizados en el estudio. En el uso que se realice de los resultados del estudio, con fines de docencia, investigación y/o publicación, se respetará siempre la debida anonimización de los datos de carácter personal, de modo que los sujetos de la investigación no resultarán identificados o identificables. Los datos se conservarán durante un mínimo de 5 años en formato electrónico.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Don/Doña

_____, mayor de edad, titular del DNI: _____, por el presente documento manifiesto que:

He sido informado/a de las características del Proyecto de Investigación titulado: “MINDFULNESS Y OTRAS PRÁCTICAS CONTEMPLATIVAS APLICADAS AL TRABAJO SOCIAL”. He leído tanto el apartado 1 del presente documento titulado “**INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE**”, como el apartado 2 titulado “**COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**”, y he podido formular las dudas que me han surgido al respecto. Considero que he entendido dicha información. Estoy informado/a de la posibilidad de retirarme en cualquier momento del estudio. En virtud de tales condiciones, consiento participar en este estudio. Y en prueba de conformidad, firmo el presente documento en el lugar y fecha que se indican a continuación.

Valencia, _____ de _____ de 20____.

Nombre y apellidos del / de la participante:	Nombre y apellidos del investigador principal:
Firma:	Firma:

Annex 3. Guió entrevistes post (temps 1), seguiment (temps 2) i semiestructurada

GUIÓN ENTREVISTA EBC POST (TEMPS 1)

1) ¿Qué influencia ha tenido o crees que puede tener EBC en tu ámbito profesional y personal? ¿Qué aprendizajes has obtenido?

1.1 ¿Qué fortalezas, actitudes, habilidades y competencias concretas crees que te han reforzado a nivel profesional tu experiencia con EBC?

1.2 ¿podrías poner un ejemplo concreto que muestre como el refuerzo de la habilidad de ha influido en tu practica como trabajadora social?

(poner un ejemplo concreto de cada una de los constituyentes del EBC (mindfulness, sostén emociones positivas, regulación emociones negativas, compasión y altruismo, multiplicidad del self) en el ejercicio de labor profesional)

3) ¿Qué es para ti el compromiso ético? ¿Qué influencia ha tenido o crees que puede tener EBC en tu compromiso ético como profesional?

3.1) ¿Qué influencia ha tenido o crees que puede tener el EBC en tu tendencia a intervenir teniendo en cuenta la opinión del usuario (principio autonomía) o a no tener en cuenta su opinión (principio de bienestar)?

3.2) ¿Crees que las prácticas contemplativas aprendidas en EBC han reforzado tu capacidad de realizar intervenciones que incrementen el bienestar del usuario? Si respuesta es afirmativa, ¿en qué sentido? ¿Puedes dar un ejemplo concreto?

4) ¿Qué influencia ha tenido o crees que puede tener EBC en tú implicación/vinculación (engagement) con la institución en la que trabajas? ¿y con la profesión? ¿en qué sentido? ¿Cómo crees que lo notan (conductas concretas) tus colegas, jefes, personas atendidas?

5) ¿Qué influencia ha tenido o crees que puede tener EBC en trabajadoras sociales y organizaciones de servicios sociales? ¿en que sentido? ¿Qué aspectos de la acción profesional y de la organización podrían mejorar? ¿Qué aprendizaje podrían obtener? ¿Cómo crees que se podrían implementar en las organizaciones y equipos de trabajo? ¿Qué obstáculos y dificultades crees que pueden frenar su implementación? ¿Cómo crees que se podrían superar estos obstáculos?

- 6) ¿Qué es para ti el bienestar laboral?
- 7) ¿Qué beneficios extraes del EBC? (Por cada uno de los contituyentes).
¿Has notado cambios en cuanto a bienestar? También en términos de funcionamiento egocéntrico vs egodescentrado. ¿Has detectado alguna situación que te haga pensar que has reducido cierto funcionamiento egocéntrico?
- 8) ¿Qué beneficios crees que puedes obtener a largo plazo si sigues practicando?
- 9) ¿Cuáles han sido las mayores dificultades que has tenido durante el EBC?
¿Operativas, de tiempo, de actitud, de creencias, etc...?
- 10) En tu opinión, ¿qué aspectos del EBC han sido más beneficiosos?
¿Ha habido alguna actividad concreta (meditación/autoregistro...) que te haya resultado especialmente interesante y/o beneficiosa? ¿En que sentido?
- 11) En tu opinión, ¿qué aspectos del EBC son los menos útiles/beneficiosos?
- 12) Si fuese posible, ¿qué cambiarías en el EBC que has recibido?
- 13) ¿Como has vivido el formato on-line de enseñanza en EBC?
- 14) ¿En que medida consideras que el programa EBC te ha ayudado a hacer frente a esta situación de confinamiento? (de 0 a 10): _____
- 15) Que importancia ha tenido el grupo o compañeras?
- 16) Crees que alguien a tu alrededor ha notado algún cambio en ti? En tu familia? En tu trabajo?
- 17) Para terminar... ¿Cómo definirías en una frase/palabra tu experiencia vivida en el EBC?
- 18) ¿Algún comentario adicional?

GUIÓN ENTREVISTA EBC SEGUIMIENTO (6 MESES) (TEMPS 2)

1. ¿Cuál es tu situación laboral y personal en este momento? ¿ha variado desde que finalizamos el curso? Si la respuesta es afirmativa ¿Cómo?

2. ¿Estás meditando o realizando alguna práctica contemplativa? Si la respuesta es afirmativa, ¿Qué tipo de práctica? ¿Con que frecuencia? ¿Por qué y para qué prácticas? ¿Cuál(es) ha sido tu mayor obstáculo para practicar de forma continua y como lo has logrado superar (a veces)?

3. ¿Crees que lo aprendido te está ayudando a gestionar tu vida en este momento de emergencia sanitaria? Cuenta brevemente lo que destacarías de la experiencia que has tenido y tienes con la práctica. ¿En que medida ha influido la práctica contemplativa en tu bienestar? Si la respuesta es afirmativa, ¿En qué sentido? ¿Qué habilidades, actitudes, valores, conductas dirías que te han reforzado a nivel personal? ¿Sientes un aumento en tu calidad de vida, equilibra vida personal-laboral)? Si tu respuesta es afirmativa ¿en qué sentido?

Has aplicado aprendizajes en tu trabajo? Como? Podrías poner un ejemplo?

Después de 6 meses ¿Que competencias o habilidades como TS crees que ha reforzado, enriquecido lo aprendido en el curso de EBC?

4. ¿Qué aprendizajes y prácticas entrenadas en el EBC te han resultado importantes para ti en tu ámbito personal y laboral durante estos seis meses? ¿En qué sentido? Puedes poner ejemplos de situaciones concretas en los dos ámbitos?

5. ¿Cómo crees que hubiera variado tu nivel de bienestar personal y laboral las durante estos 6 meses sino hubieras realizado el curso?

6. ¿En qué medida consideras que el EBC te ha ayudado a hacer frente a esta situación de confinamiento por la pandemia de Covid-19? (de 0 a 10): _____

7. Crees que lo aprendido ha influido en tu forma de percibir, atender a las personas usuarias? En que sentido? ¿Cómo crees que lo notan?

8. Y en tu relación con compañeras (tanto las que te llevas bien como mal? En que sentido? ¿Como crees que lo notan?

8.1 Lo aprendido ha influido en tu forma de entender la profesión o de verte como trabajadora social? En que sentido? (autoconcepto) ¿Ha influido en tu nivel de motivación/implicación como TS? (motivación) Tu visión sobre la importancia de la profesión se ha visto reforzada? En que sentido?

9. ¿Qué es el bienestar laboral para ti? ¿Según tu experiencia, qué papel juegan las prácticas contemplativas en el bienestar (personal, laboral)? También en términos de funcionamiento egocéntrico vs egodescentrado. ¿Has detectado alguna situación que te haga pensar que has reducido cierto funcionamiento egocéntrico?

10. Por qué crees que las trabajadoras sociales deberían realizar una formación de este tipo? ¿y porque crees que es importante que una TS pueda integrar las prácticas contemplativas en su cotidianeidad? ¿Qué le dirías a una TS que está pensando en realizar la formación?

11. Vas a seguir practicando? Si sigues practicando de forma habitual ¿Cómo te ves dentro de 10 años en tu ámbito laboral? ¿y en lo personal?

12) ¿Algún comentario adicional?

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

1. La razón principal para la que me interesó hacer EBC es:

- Técnicas de relajación.
- Reducción de estrés.
- Beneficios para la salud.
- Mejorar las relaciones sociales.
- Mejorar mi bienestar psicológico.
- [Otro] La razón principal para la que me interesó hacer EBC es: _____

2. Pensando en el entrenamiento, por favor responde a las siguientes afirmaciones:

- He adquirido habilidades para gestionar mis emociones constructivamente.
- He aprendido herramientas y recursos para mejorar mi atención y concentración.
- He aprendido herramientas y recursos valiosos para gestionar el estrés.
- He adquirido habilidades para fortalecer mis relaciones.
- Me siento mejor equipad@ para manejar mis propias dificultades y conflictos cuando surgen.
- Me siento más confudid@ o perplej@ después de haber hecho este curso.

- Me siento más capaz de responder de una forma saludable a las dificultades de los

demás cuando las veo.

- Creo que sería beneficioso seguir practicando las técnicas del EBC.

- He adquirido habilidades para sacar lo mejor de cada instante.

- He adquirido habilidades para desarrollar mi bienestar en el futuro.

3. ¿Cómo de relevantes han sido cada uno de los módulos?

- Sesión 1 Motivación y orientación a la felicidad .

- Sesión 2 y 3 Mindfulness o la importancia de la atención.

- Sesión 4 Potenciando las emociones positivas (saboreo, gratitud).

- Sesión 5 Orientar la mente hacia las fortalezas.

- Sesión 6 Regulando las emociones negativas. (autocompasión).

- Sesión 7 De la compasión a la generosidad: la felicidad a partir de la entrega.

- Sesión 8 Dando voz a la compasión: las diferentes partes de tu mente.

- Sesión 9 El resto de tus vidas vividos con sentido.

3A. ¿Cómo de relevantes han sido cada una de las meditaciones, técnicas y ejercicios?

- Ofrecimiento / Dedicatoria.

- Realización y lectura de la carta.

- Meditación en la esperanza.

- Meditación en la respiración y el cuerpo.

- Ejercicios sobre los obstáculos de la práctica.

- Saboreo de experiencias agradables.

- Registro de tres eventos positivos del día y saboréallos.

- Ejercicio listado momentos en los que boicoteas emoción positiva.

- Ejercicio de mis experiencias sensoriales favoritas.

- Meditación en absorber lo bueno.

- Ejercicios sobre fortalezas personales.

- Ejercicio familiograma de las fortalezas.

- Ejercicio integrar fortalezas en la carta.
- Práctica informal del mantra autocompasivo.
- Meditación en las emociones difíciles
- Meditación de color compasivo.
- Autorregistro de cómo se regulan las emociones negativas.
- Meditación en el altruismo.
- Ejercicio de cinco actos de amabilidad en un día.
- Ejercicios de identificación de partes internas en uno/a mismo/a.
- Ejercicio de identificación de partes internas en el otro.
- Meditación Compasión hacia todos mis yoes.
- Autorregistro sobre la identificación de las partes internas del otro en la interacción.
- Ejercicios sobre reflexión y conclusión del programa EBC.

4. El tema que se explicó MÁS claramente en la clase fue:

- Mindfulness.
- Alargamiento de emociones positivas.
- Fortalezas.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de abajo a arriba.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de arriba abajo.
- Generosidad y compasión.
- Que diferentes "yo" que hay dentro de uno/a mismo/a.

5. El tema que se explicó MENOS claramente en la clase fue:

- Mindfulness.
- Alargamiento de emociones positivas.
- Fortalezas.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de abajo a arriba.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de arriba abajo.
- Generosidad y compasión.

- Que diferentes "yo" que hay dentro de uno mismo.

6. Aproximadamente ¿Cuántos días A LA SEMANA practicaste, en promedio?

.... días

7. En los días que practicaste. Aproximadamente ¿Cuántos minutos POR DÍA lo hiciste?

- 5
- 10
- 15
- 20
- 25
- 30
- 35
- + 40

8. Aproximadamente, ¿Qué porcentaje de tu práctica fue con grabaciones guiadas?

.... %

9. ¿Cómo de útiles han sido los materiales proporcionados por los profesores?

10. ¿Cuáles son los módulos que has practicado con MAS ilusión?

- Mindfulness.
- Alargamiento de emociones positivas.
- Fortalezas.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de abajo a arriba.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de arriba abajo.
- Generosidad y compasión.
- Que diferentes "yo" que hay dentro de uno mismo.

12. ¿Cuáles son los módulos que has practicado con MENOS ilusión?

- Mindfulness.
- Alargamiento de emociones positivas.
- Fortalezas.
- Acortamiento de emociones negativas: regulando de abajo a arriba.

- Acortamiento de emociones negativas: regulando de arriba abajo.
- Generosidad y compasión.
- Que diferentes "yo" que hay dentro de uno mismo.

13. ¿Aproximadamente cuantas veces al día tienes presente los conocimientos del EBC?

14. ¿A cuántas sesiones has acudido? (9 máximo)

15. Me gustaría participar en futuros grupos de EBC

16. Recomendaria EBC a más gente

17. En general, este curso superó mis expectativas

18. ¿Que cosas se deberían de mejorar del entrenamiento?

19. ¿Qué cosas has echado de menos?

20. ¿Hay algo que quitarías/cambiaras del entrenamiento?