



This is the **published version** of the bachelor thesis:

Muñoz Reyes, Paula; Tello Sánchez, Jose, dir. La síndrome de burnout i l'autocura professional en l'educació social. Bellaterra : Universitat Autònoma de Barcelona: 2023. (Grau en Educació Social)

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/301101>

under the terms of the  license



TREBALL FINAL DE GRAU

La síndrome de *burnout* i l'autocura professional en l'educació social

Alumna: Paula Muñoz Reyes

Tutor: Jose Tello Sánchez

Departament de Pedagogia Aplicada

Grau: Educació Social

Data: 3 de juny de 2024

Convocatòria ordinària

RESUM

El desgast professional s'origina per l'exposició continuada a unes condicions de treball determinades i comporta greus efectes per a la persona que el pateix. Aquest apareix sovint en professionals que treballen en contacte amb individus o col·lectius. Davant d'aquest fenomen, l'autocura professional emergeix com un mecanisme per anticipar-se o bé gestionar els factors estressants del context laboral. La següent investigació pretén analitzar el paper de les estratègies d'autocura professional en la prevenció i/o reducció dels nivells de la Síndrome de *Burnout* en educadors i educadores socials del camp de la protecció a la infància i adolescència. Un cop consultada la literatura científica, s'ha procedit a l'aplicació d'un qüestionari dirigit a professionals socioeducatius amb l'objectiu de conèixer les seves experiències i percepcions vers el fenomen estudiat. Els resultats posen en relleu la regularitat amb la qual els educadors/es socials tendeixen a patir simptomatologia associada amb la síndrome i l'eficàcia de les actuacions d'autocura, posant especial èmfasi en aquelles impulsades per les institucions.

Paraules clau: síndrome de burnout, esgotament laboral, autocura professional, estratègies d'afrontament, **educació social** i educador/a social.

RESUMEN

El desgaste profesional se origina por la exposición continuada a unas condiciones de trabajo determinadas y conlleva graves efectos para la persona que lo sufre. Este aparece a menudo en profesionales que trabajan en contacto con individuos o colectivos. Ante este fenómeno, el autocuidado profesional se presenta como un mecanismo para anticiparse o bien gestionar los factores estresantes del contexto laboral. La siguiente investigación pretende analizar el papel de las estrategias de autocuidado profesional en la prevención y/o reducción de los niveles del Síndrome de *Burnout* en educadores y educadoras sociales del campo de la protección a la infancia y adolescencia. Una vez consultada la literatura científica, se ha procedido a la aplicación de un cuestionario dirigido a profesionales socioeducativos con el objetivo de conocer sus experiencias y percepciones respecto al fenómeno estudiado. Los resultados ponen de relieve la regularidad con la cual los educadores/as sociales tienden a sufrir sintomatología asociada con el síndrome y la eficacia de las actuaciones de autocuidado, poniendo especial énfasis en aquellas impulsadas por las instituciones.

Palabras clave: síndrome de burnout, agotamiento laboral, autocuidado profesional, estrategias de afrontamiento, **educación social** y educador/a social.

ABSTRACT

Occupational burnout is caused by continuous exposure to certain working conditions and has serious effects on the person who suffers from it. It often appears in professionals who work in contact with individuals or groups. Given this phenomenon, professional self-care is presented as a mechanism to anticipate or manage the stressors of the work context. The following research aims to analyse the role of professional self-care strategies in the prevention and/or reduction of Burnout Syndrome levels in social educators in the system for the protection of children and adolescents. Once the scientific literature had been consulted, a questionnaire was applied to these professionals with the aim of finding out their experiences and perceptions of the phenomenon studied. The results highlight the regularity with which social educators tend to suffer symptoms associated with the syndrome and the effectiveness of self-care actions, with special emphasis on those promoted by institutions.

Key words: burnout syndrome, professional burnout, professional self-care, coping strategies, **social education** and social educator.

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	1
2. CONTEXTUALITZACIÓ	2
3. FONAMENTACIÓ TEÒRICA	3
3.1 LA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> I L'ESTAT DE LA QÜESTIÓ DELS EDUCADORS/ES SOCIALS	3
3.1.1 APROXIMACIÓ TERMINOLÒGICA A LA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	3
3.1.2 CAUSES, SÍMPTOMES I CONSEQÜÈNCIES	4
3.1.3 LA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> EN CONTEXTOS SOCIALS I EDUCATIUS	7
3.1.4 LA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> EN CONTEXTOS DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA	8
3.1.5 LA SITUACIÓ LABORAL DELS EDUCADORS I EDUCADORES SOCIALS A CATALUNYA	8
3.2 L'AUTOCURA PROFESSIONAL EN L'EDUCACIÓ SOCIAL	10
3.2.1 LES ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT A L'ESTRÈS, SALUT LABORAL I AUTOCURA PROFESSIONAL	11
4. FONAMENTACIÓ METODOLÒGICA	14
4.1 DISSENY METODOLÒGIC	14
4.1.1 PARADIGMA	14
4.1.2 METODOLOGIA, MÈTODE I INSTRUMENT	15
4.2 CONTEXT, POBLACIÓ I MOSTRA	16
4.3 DISSENY I PLANIFICACIÓ DE LES EINES DE RECOLLIDA D'INFORMACIÓ	17
4.4 QÜESTIONS ÈTIQUES	17
5. RESULTATS	18
6. DISCUSSIÓ	23
7. CONCLUSIONS	25
8. LIMITACIONS I PROPOSTES DE MILLORA	26
9. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	27

ÍNDEX DE TAULES

TAULA 1. SÍMPTOMES DESCRIPTIUS DE LA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	6
TAULA 2. TIPUS D'ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT A L'ESTRÈS	12

ÍNDEX DE FIGURES

FIGURA 1. ESQUEMA DE LES PREGUNTES I ELS OBJECTIUS DE RECERCA	14
FIGURA 2. FREQÜÈNCIA DELS SÍMPTOMES DE LA SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i>	19
FIGURA 3. ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT UTILITZADES	20
FIGURA 4. ACCIONS INDIVIDUALS D'AUTOCURA PROFESSIONAL	22
FIGURA 5. ACCIONS INSTITUCIONALS D'AUTOCURA PROFESSIONAL	22

ÍNDEX D'ANNEXES

ANNEX I. QÜESTIONARI	37
ANNEX II. CONSENTIMENT INFORMAT	43
ANNEX III. INFOGRAFIA	44
ANNEX IV. CERTIFICAT CURS	45

1. INTRODUCCIÓ

L'elevat ritme de vida, les exigències de productivitat i la precarització en l'àmbit laboral configuren l'esgotament professional com un indicador de desajustament entre les demandes laborals i les capacitats de les persones per gestionar-les. Això, sumat a l'escenari d'una professió amb baix reconeixement social i condicions millorables, desemboca en una situació que exigeix estudi i reflexió vers la urgència d'establir canvis.

Diverses investigacions (Viloria i Paredes, 2002; Martínez, 2015; Royo et al., 2016; Muñoz et al. 2017; Palacios i Paz, 2021) han indagat en el fenomen de l'estrès laboral en professions en les quals el contacte directe amb persones és central, com poden ser la infermeria i la docència. Tanmateix, la literatura científica no tracta l'àmbit de l'educació social de manera concreta i profunda.

Aquest Treball Final de Grau pretén estudiar la Síndrome de *Burnout* o d'Estar Cremat pel Treball (SCT) en els i les professionals de l'educació social. Conèixer i entendre el context d'aquesta problemàtica és important per determinar les causes i factors concrets que incideixen en la seva aparició, podent així considerar la magnitud a la qual pot arribar i establir estratègies per a la seva prevenció i resolució. De fet, l'Organització Mundial de la Salut ja ha reconegut la síndrome de *burnout* com una malaltia professional i la categoritza com un dels problemes principals de salut mental (Saborío i Hidalgo, 2015; Palacios i Paz, 2021). El Grup Adecco (2021) declara que 4 de cada 10 treballadors afirma haver patit SCT, tant a nivell general com en el context estatal. Segons la Guia del Mercat Laboral (2022), un 30% de professionals espanyols reconeix haver viscut *burnout* en primera persona i un 38% de les empreses pensa que ha succeït en el seu equip.

Així doncs, l'objectiu general de la recerca és comprendre el paper de l'autocura professional en la prevenció i/o reducció dels nivells de la síndrome de *burnout*. Atès que la vinculació positiva a la feina és una font de satisfacció personal i laboral, l'autocura en llocs de feina susceptibles a desenvolupar SCT podria emergir com a pràctica essencial i necessària per garantir el benestar, tant físic com emocional, dels i les educadors/es socials.

Els objectius específics que se'n deriven - tots ells vinculats a l'àmbit de l'educació social i, en especial, als professionals socioeducatius del camp de la protecció a la infància i l'adolescència en risc - són:

- Conèixer la situació actual d'esgotament i estrès laboral.
- Enumerar les estratègies d'afrontament més utilitzades.
- Determinar les condicions i actuacions necessàries per assolir benestar professional i salut laboral.

2. CONTEXTUALITZACIÓ

Existeixen tres macro-àmbits professionals on l'educador/a social pot desenvolupar la seva tasca socioeducativa: educació social especialitzada, educació social comunitària i educació al llarg de la vida. Dins d'aquests camps, existeix una gran diversitat de poblacions, contextos i necessitats que es fan difícils d'enumerar. Es considera important, però, destacar-ne alguns per tal de visibilitzar el seu enorme abast: protecció a la infància i adolescència en situació de risc, salut mental i addiccions, diversitat funcional, gent gran, educació intercultural, cultura, temps lliure, orientació laboral, alfabetització, entre moltes altres (Moyano, 2010; Arnau et al., 2019).

Tant Arnau et al. (2019) com Vilar (2015) coincideixen en el fet que la professió es troba en construcció, de la mateixa manera que la societat evoluciona constantment i van apareixent nous espais d'acció socioeducativa. En les últimes dècades, l'educació social ha passat de ser una professió pràcticament desconeguda a ser una activitat essencial en l'àmbit pedagògic i social i un pilar fonamental per l'Estat del Benestar. És crucial recordar, però, l'afectació de la crisi pandèmica de la Covid-19 als grups de població vulnerable. Malgrat que els educadors/es socials són i van ser professionals de "primera línia", és a dir, indispensables, especialment en els contextos residencials, no van ser degudament reconeguts i reconegudes (Fernández, 2021).

Cal posar èmfasi en la protecció i atenció als infants i adolescents en risc, un dels àmbits més reconeguts i consolidats. Ja fa 10 anys que es van detectar una sèrie de canvis respecte de les característiques dels infants i adolescents atesos: augment de la seva mitjana d'edat, increment d'infants provinents d'altres països, augment de menors amb necessitats específiques (problemes de conducta, salut mental, discapacitat i carències psicosocials) i increment de situacions familiars greus i cronificades (DGAIA, 2015). Durant aquell període també, el Programa Marc per als Centres Residencials va contemplar la figura de l'educador/a social com a professional diana (Lázaro et al., 2020). Davant del creixent nombre d'infants i adolescents que requerien l'acolliment i protecció per part de l'administració, s'evidenciava la necessitat de crear nous centres amb una capacitat ampliada de fins a 20 places per satisfer la demanda existent. Això, naturalment, afectà la ràtio de menors-professionals i la destinació de més recursos, entre altres qüestions (Montserrat i Casas, 2012).

Algunes de les notícies dels últims anys, tanmateix, posen de manifest la situació que estan vivint els professionals socioeducatius. "Els educadors socials reclamen una millora urgent de les condicions laborals i de la seguretat a la feina" (Social.cat, 2024), "El sector social protesta per exigir millores laborals i frenar l'externalització" (Serrano, 2023) i "L'educació social a la trinxera, una professió precaritzada que lluita pel seu reconeixement" (Magaña, 2023) són alguns dels titulars que il·lustren les reivindicacions, no només del camp de la protecció a la infància i adolescència, sinó de tot el gremi.

A més, fora del context català la situació no millora. Diversos col·legis professionals de diferents comunitats autònomes de l'estat espanyol, com els de Madrid, Astúries o Castella-la Manxa, denuncien un clar intrusisme laboral, fins i tot fomentat per l'administració, la qual vulnera els drets dels treballadors qualificats oferint vacants a les que pot accedir qualsevol persona indistintament de la seva formació (Tabera, 2021; Salas, 2023).

3. FONAMENTACIÓ TEÒRICA

3.1 LA SÍNDROME DE *BURNOUT* I L'ESTAT DE LA QÜESTIÓ DELS EDUCADORS/ES SOCIALS

3.1.1 APROXIMACIÓ TERMINOLÒGICA A LA SÍNDROME DE *BURNOUT*

Tal com indiquen Blanch, Aluja i Biscarri (2002), el concepte de la síndrome de *burnout* va aparèixer per primera vegada en la dècada dels 70. El psiquiatre Herbert Freudenberger, mentre exercia de voluntari en una clínica que atenia problemes de toxicomania, va detectar un patró conductual comú en moltes persones voluntàries. La majoria d'aquestes, a mesura que passaven els anys, presentaven una pèrdua progressiva d'energia i motivació, la qual va denominar "burnout" (Carlin i Garcés De Los Fayos, 2010). Freudenberger, doncs, pretenia explicar el deteriorament físic i emocional resultant de la feina, especialment en aquells treballadors de serveis assistencials, com personal sanitari, docents o treballadors socials (Blanch, Aluja i Biscarri, 2002; Viloria i Paredes, 2002).

Pocs anys més tard, Maslach i Jackson (1986) també van fer ús del mateix terme i alhora van formular la definició més repetida i reconeguda. Segons aquestes autores, la Síndrome d'Estar Cremat pel Treball es tracta d'una síndrome tridimensional que es presenta de forma freqüent en persones que treballen amb persones (Baldeón et al. 2023). Les dimensions que conformen aquest constructe són:

- Esgotament emocional: és l'element individual clau de la síndrome. Fa referència al fet de no comptar amb recursos emocionals i alhora experimentar cansament tant psicològic com físic (Viloria i Paredes 2002; Olivares, 2017). També es relaciona amb la falta d'energia i la percepció de sentir-se més exigit del compte (Maslach, 2009, citada en Baldeón et al. 2023).
- Despersonalització: es coneix com el conjunt d'actituds negatives, apàtiques o inclús cíniques dirigides cap a les persones objectes d'atenció o bé cap a diferents aspectes de la feina. Apareix com a resposta a un esgotament emocional excessiu. (Viloria i Paredes 2002; Maslach, 2009, citada en, Baldeón et al. 2023).
- Realització personal: representa un component d'autoavaluació en tant que el treballador percep una disminució en l'èxit i els assoliments vinculats a la seva activitat professional, podent afectar negativament a la seva productivitat i sentiment d'incompetència (Maslach, 2009, citada en, Baldeón et al. 2023).

Edelwich i Brodsky (1980), citats en Carlin i Garcés de los Fayos (2010), reforcen aquestes idees, atès que expliquen com les condicions laborals poden comportar una pèrdua de l'idealisme, l'energia i la motivació, especialment en professions d'ajuda. Segons aquests experts, tot individu que pateix *burnout* passa per les fases d'entusiasme, estancament, frustració i apatia.

Així doncs, tot i que la definició del fenomen va tenir com a precursor a Freudenberger (1974), qui va adoptar un enfocament més clínic, les aportacions de Maslach i Jackson (1986) van ser clau per aprofundir en la seva naturalesa i operacionalitzar-lo des d'una perspectiva psicosocial. De fet, el

Maslach *Burnout Inventory* (MBI) és l'instrument de referència més acceptat en el camp de la psicologia per valorar les tres dimensions de la síndrome a partir de 22 ítems.

Per la seva banda, Gil-Monte i Peiró (1997), citats en Carlin i Garcés De Los Fayos (2010), expliquen el *burnout* com:

Una resposta a l'estrès laboral crònic i una experiència subjectiva interna que agrupa sentiments, cognicions i actituds, i que té un caire negatiu per al subjecte en implicar alteracions, problemes i disfuncions psicofisiològiques amb conseqüències nocives per a la persona i per a la institució (p. 44).

Tant Maslach i Jackson com Gil-Monte i Peiró estarien d'acord que es tracta d'una resposta inadequada al estrès crònic (Saborío i Hidalgo, 2015).

Des de l'any 2000, l'Organització Mundial de la Salut reconeix el *burnout* com un factor de risc laboral i un problema derivat de les condicions ambientals del lloc de feina, donat que aquest pot influir en la qualitat de vida i la salut mental (Saborío i Hidalgo, 2015; Palacios i Paz, 2021). No obstant això, no és fins a l'any 2019 en què es planteja la inclusió de la síndrome en la Classificació Internacional de Malalties (CIM-11). L'última revisió d'aquesta suposa la consideració de la síndrome del desgast professional com un "problema associat a l'ocupació i desocupació", i no com un "problema relacionat amb la dificultat en el control de la vida", tal com estava catalogat en el CIE-10 (Instituto Nacional de Seguridad i Salud en el Trabajo, 2022; Palacios i Paz, 2021).

Ara bé, altres autors han proporcionat múltiples definicions. Aranda (2011), per una banda, exposa que la síndrome del desgast professional es pot considerar una fase avançada de l'estrès laboral, una malaltia psíquica o inclús un accident laboral que causa alteracions en la salut i problemes en l'organització. Per altra banda, Fidalgo (2005) ho categoritza com a patologia i remarca que es tracta d'un procés insidiós amb efectes greus per a la persona. Val a dir que "aquesta patologia és conseqüència, fonamentalment, de l'exposició a unes condicions de treball determinades i no és originada per una deficiència en la personalitat de l'individu" (p. 2). Així mateix, estar cremat no significa tenir un mal dia a la feina o sentir-se atabalat, sinó que caldria observar la simptomatologia, la seva cronicitat i la seva intensitat. Forbes (2011) també segueix aquesta mateixa línia en les seves explicacions, ja que assenyalava que el patiment de *burnout* va més enllà de l'esgotament habitual que pot disminuir després d'uns dies de descans i que la síndrome té implicacions a nivell psicològic, físic, social i empresarial.

3.1.2 CAUSES, SÍMPTOMES I CONSEQÜÈNCIES

D'acord amb Aranda (2011), la síndrome de *burnout* és un efecte derivat de l'existència de factors de risc de caràcter psicosocial. Estar en contacte de forma freqüent i/o crònica amb aquests tipus de factors té impactes en la salut de les persones. Fidalgo (2005) recolza aquesta idea indicant que estar exposat a unes determinades condicions laborals no controlables fa que el treballador experimenti una afectació en la salut de forma lenta i gradual, malgrat haver posat en joc tots els recursos personals.

Abans de concretar els factors desencadenants del *burnout*, es considera important destacar el contacte amb les persones com un agent de risc en si mateix. Tal com exposa Martínez (2010), la

Síndrome d'Estar Cremat pel Treball es presenta particularment en ocupacions que presten algun tipus de servei assistencial i que requereixen tractar directament amb clients o usuaris. Així mateix, Pines et al. (1981), citats en Sánchez et al. (2015), relacionen el *burnout* amb les professions en les quals es dona un contacte directe i sistemàtic amb persones necessitades d'atenció o cura.

Gil-Monte i Peiró (1997) exposen que les variables antecedents de la síndrome es poden classificar en tipus social, organitzacional, interpersonal i individual:

- A nivell social, es destaca la pèrdua de prestigi social en aquest tipus de professions, l'elevat nombre d'usuaris i la falta de professionals per atendre les exigències donades les limitacions pressupostàries. A més, al camp de l'educació se li sumen les expectatives irrealistes i la incompetència de l'administració pública per resoldre determinades problemàtiques del sector. Tota aquesta suma de factors genera "disfuncions en el rol, problemes de desenvolupament professional, clima organitzacional negatiu, condicions laborals de risc, insuficiència a nivell salarial, innovacions tecnològiques ràpides i complexes, entre d'altres" (p. 17).
- Respecte l'entorn organitzacional, els autors citen les idees de Mintzberg (1988) per explicar que aquests llocs de feina sovint responen a un esquema de burocràcia professionalitzada. Aquesta estructura suposa l'estandardització de les habilitats dels seus membres de manera que cadascun d'ells té un control considerable sobre la seva pròpia feina. En altres paraules, els professionals són els responsables de resoldre les demandes concretes de les persones a les quals atenen. En conseqüència, poden aparèixer problemes de coordinació o conflictes en la llibertat d'acció, així com respostes disfuncionals o incoherents per part de la direcció. Addicionalment, cal fer esment del fet que la Síndrome d'Estar Cremat pel Treball es contagia a través de processos de socialització laboral (Edelwich i Brodsky (1980) i Bandura (1987), citats en Gil-Monte i Peiró (1997).
- Amb referència a les relacions interpersonals, és clar que les interaccions amb usuaris o companys de feina poden ser tenses, conflictives i perllongades (McGrath, Reid i Boore (1989) citats en Gil-Monte i Peiró (1997). A més, la identificació excessiva del treballador amb l'usuari, els conflictes amb ells i les seves famílies o la falta de suport per part dels companys o l'equip directiu de l'organització també contribueixen al sentiment de cremar-se a la feina.
- En l'àmbit individual, la personalitat esdevé una variable significativa a l'hora de considerar la intensitat i freqüència dels sentiments vinculats a l'esgotament professional. Edelwich i Brodsky (1980) suggereixen que les persones amb un altruisme i idealisme elevats poden involucrar-se de manera excessiva en els problemes de les persones ateses i percebre aquests com a reptes personals, la qual cosa pot comportar sentiments de frustració i baixa realització personal (Gil-Monte i Peiró, 1997).

Per la seva banda, Ferris, Von Gunten i Von Roenn (2011), citats en la Guia metodològica per l'atenció del desgast professional per empatia (2015), també fan una classificació similar: assenyalen l'edat, el gènere, l'estat civil i l'etapa en la carrera professional com a factors individuals de risc. També

destaquen les jornades laborals llargues, l'elevat volum de feina i el tipus de població amb la qual es treballa com a variables organitzacionals que incideixen en l'aparició del *burnout*.

Martínez (2010), en consonància amb el que diuen els autors anteriors, considera les relacions familiars i d'amistat com a fonts de suport extra-laboral i elements mitigadors de l'estrès. A més a més, posa èmfasi en altres desencadenants vinculats a les condicions laborals com poden ser les altes rotacions, el treball nocturn o la gran quantitat d'hores extraordinàries, ja que tot això pot afectar a la qualitat del son, el rendiment cognitiu, la satisfacció laboral, entre altres.

Pel que fa a la simptomatologia, diversos autors (Schaufeli i Enzmann, 1998; Buendía i Ramos 2001; Fidalgo, 2005) han enumerat un seguit de símptomes que caracteritzen la síndrome de desgast professional. Tot i això, Buendía i Ramos (2001) matisen que la línia divisòria entre símptomes i conseqüències pot resultar borrosa i arbitrària, de la mateixa manera que Schaufeli i Enzmann (1998) assenyalen que cal tenir en compte que el *burnout* és un procés i que els símptomes es poden confondre amb les causes i els efectes.

Taula 1. *Símptomes descriptius de la síndrome de burnout*

Psicosomàtics	Esgotament, malestar general, fatiga crònica, alteracions en els sistemes de l'organisme, mal de cap, trastorns de son, pèrdua de pes, molèsties musculars, hipertensió.
Emocionals	Distanciament afectiu, angoixa, ansietat, depressió, irritabilitat, apatia, desil·lusió, desesperança, sentiments de culpabilitat, baixa tolerància a la frustració, sentiment d'impotència, sentiment de soledat, supressió d'emocions i desorientació.
Cognitius	Pèrdua de valors, pèrdua de significat, pèrdua d'idealisme, desaparició d'expectatives, modificació de l'autoconcepte, pèrdua de la creativitat, distracció, cinisme i criticisme generalitzat.
Conductuals	Absentisme laboral, baix rendiment laboral, evitació de responsabilitats, desorganització, conductes inadaptades, evitació de decisions, conducta despersonalitzada en la relació amb el client, superficialitat en el contacte amb els altres, conductes hiperactives o agressives i abús de substàncies estimulants.
Socials	Augment de problemes en les relacions interpersonals (parella, família i altres vincles socials extra-laborals), actituds negatives cap a la vida, evitació de contactes, aïllament i pèrdua de qualitat de vida.

Nota. Elaboració pròpia a partir de Schaufeli i Enzmann (1998), Buendía i Ramos (2001) i Fidalgo (2005)

Fidalgo (2005) també fa esment dels símptomes per a l'organització, dintre dels quals s'inclou la disminució de la capacitat de treball i de l'eficàcia, el deteriorament de la comunicació, l'augment de les rotacions i l'abandonament, l'increment en el nombre de queixes per part dels usuaris i la pèrdua de la qualitat del servei que es presta.

En efecte, tal com apuntaven Buendía i Ramos (2001) i Schaufeli i Enzmann (1998), un cop revisada la literatura s'ha pogut constatar que alguns autors exposen com a conseqüències de la síndrome

diferents indicadors que altres experts determinen com a símptomes. Les referències sobre la classificació dels impactes del desgast professional són imprecises (López, 2017). De fet, Gil-Monte i Peiró (1997), exposen l'apatia, els sentiments de soledat, els canvis d'humor, la hipertensió o altres alteracions com a efectes observables del patiment del *burnout*, els quals ja s'inclouen en la Taula 1.

Tot i això, podem destacar algunes qüestions que es consideren significatives. Leiter et al. (1998), citat en López (2017), per exemple, assenyala que els nivells elevats de *burnout* deterioren la qualitat assistencial cap als usuaris. Gil-Monte i Peiró (1997) també posen èmfasi en aquest deteriorament, i alhora ressalten la baixa satisfacció laboral i la tendència a l'abandonament de l'organització.

3.1.3 LA SÍNDROME DE *BURNOUT* EN CONTEXTOS SOCIALS I EDUCATIUS

Com ja s'ha mencionat amb anterioritat, existeix un ampli consens en el fet que el *burnout* és més freqüent en professions que impliquen tractar amb persones, destacant-se el camp assistencial i educatiu (Jenaro, Flores i González, 2007; Eduardo et al., 2015). Els professionals de l'educació social s'inclouen de manera clara en aquesta categoria, ja que es defineixen com figures que acompanyen als individus en el seu procés de socialització al llarg de la vida generant contextos educatius i accions mediadores i formatives per poder assolir adaptació social (Panchón, 2011; Ruiz, Martín i Cano, 2015).

La majoria de les investigacions revisades (Royo et al., 2016; Navarro et al., 2018; Karlyk, 2018) conclouen que els professionals de l'educació social - i també del treball social - es troben sotmesos a un índex elevat de riscos psicosocials.

Dins del context nacional, l'estudi de Vallellano i Rubio (2018) va poder confirmar que els educadors/es socials, juntament amb els treballadors socials, experimenten més càrrega mental i menys satisfacció laboral que el professorat d'educació primària. Alguns dels factors determinants que podrien explicar aquest fet serien les demandes - sovint poc realistes - dels usuaris i la urgència de donar respostes a necessitats, en molts casos, bàsiques. Les investigadores exposen que els educadors socials han de "solucionar problemes, manejar informació complexa, pensar i triar entre alternatives i prendre decisions difícils" (p. 123). Per altra banda, Sánchez et al. (2015) van dur a terme una recerca transversal per conèixer la situació dels treballadors dels serveis socials públics de Madrid. Van poder constatar una presència elevada d'esgotament psicològic i van destacar la gestió de les emocions com a part essencial en la vida professional diària. El mateix van descobrir Royo et al. (2016), en aquest cas, a l'Ajuntament de Saragossa: més de la meitat d'individus presentava graus elevats de *burnout*. Aquests experts atorguen importància a l'ambigüitat del rol, que es dona quan un treballador no coneix amb exactitud els límits de la seva competència, els seus objectius i els procediments per assolir-los.

A més, Navarro et al. (2018) posen de manifest que la majoria de professionals espanyols que treballen al sector de l'administració pública, educació i sanitat indiquen no disposar de prou temps per realitzar la seva feina en les condicions òptimes.

Pel que fa a investigacions realitzades fora del context espanyol, aquestes, un cop més, confirmen el malestar emocional existent en aquests tipus de perfils professionals. Podem trobar recerques desenvolupades a l'Equador (Quiroz, Ganchozo i Mero, 2019), Polònia (Karlyk, 2018) i Eslovàquia

(Gazikova, 2023). Aquesta darrera determina que la supervisió, que és un mètode de millora contínua de la competència professional i que consisteix a demanar ajuda als supervisors per resoldre casos difícils i desenvolupar habilitats addicionals, és una manera efectiva de prevenir el *burnout*.

Per últim, cal mencionar la qüestió del gènere. Quiroz, Ganchozo i Mero (2019) exposen el següent: “el fet que el 83,89% del total encara tingui a càrrec la cura dels seus fills representa en si mateix la tendència a relacionar l'esgotament evidenciat amb activitats de cura assumides a la llar”. Sánchez et al. (2015), en observar que la seva mostra era majoritàriament femenina, van arribar a la conclusió que les dificultats per conciliar la vida familiar i laboral podien portar a una duplicació equivalent de la sobrecàrrega laboral i, consegüentment, un major estrès i malestar psicològic.

3.1.4 LA SÍNDROME DE *BURNOUT* EN CONTEXTOS DE PROTECCIÓ A LA INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

Els professionals socioeducatius que treballen amb menors en situació de risc o desemparament tenen una especial tendència a patir *burnout*. Així ho proven diverses investigacions (Jenaro, Flores i González, 2007); Del Valle, Lopez i Bravo, 2007; Navarro et al. 2018); Domínguez, López i Iglesias, 2017). El fet de sentir una gran pressió per la feina a desenvolupar i de ser conscient que els errors comesos en un grup d'infants tenen repercussions significatives comporta un excés de responsabilitat, que podria ser una de les raons d'aquest desgast físic i mental (Del Valle, López i Bravo (2007). A part d'això, Heliz et al. (2015) remarquen la delicadesa inherent de moltes problemàtiques abordades en aquests contextos laborals. En conseqüència, el tipus d'intervenció o les decisions que es prenen respecte del menor esdevenen especialment transcendents, comportant una excessiva implicació psicològica per part dels educadors/es (Navarro et al., 2018).

Pel que fa a les variables desencadenants del *burnout* en l'àmbit de la protecció a la infància i adolescència, s'ha demostrat que existeix relació entre el tipus de contracte, per tant, l'estabilitat laboral, i l'esgotament professional. A més, s'observa major realització personal en individus que ocupen càrrecs directius (Domínguez, López i Iglesias, 2017; Navarro et al., 2018).

3.1.5 LA SITUACIÓ LABORAL DELS EDUCADORS I EDUCADORES SOCIALS A CATALUNYA

Segons el Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya (2023), la professió d'educació social es troba en una situació de feblesa. Alguns dels factors que ocasionen aquest fet són l'intrusisme professional, la precarietat laboral del sector, les condicions de feina adverses o la manca de seguiment dels riscos laborals i psicosocials part de les empreses i administracions.

Algunes de les dades específiques que ens ajuden a visibilitzar aquesta realitat són les següents:

- La majoria de professionals (64,50%) estan contractats per entitats privades i això provoca una diferència de sous per a les mateixes categories en els serveis gestionats per organitzacions privades i en els que depenen directament de l'Administració (CEESC, 2023).

- Entre el 2014 i el 2020 es pot percebre una lleugera millora salarial però encara es manté lluny d'altres professionals de l'Estat del Benestar (CEESC, 2020).
- Segons la Unió General de Treballadors (2020), a partir d'una enquesta sobre la situació del sector dels Serveis Socials, va poder confirmar que 3 de cada 4 persones creuen que les amenaces psicològiques són freqüents o molt freqüents i gairebé 2 de cada 4 diuen el mateix de les amenaces físiques.
- L'abandonament de la professió per passar a exercir-ne una altra continua essent notable (CEESC, 2020).
- Els educadors i educadores socials es mostren especialment preocupats per les condicions laborals precàries, els salaris baixos, el conveni d'Acció Social que els empara, el poc reconeixement extern i la seva situació de salut mental (CEESC, 2020).

Prenent tot això en consideració, el Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya (2023) pensa que cal millorar les condicions pel que fa a l'incompliment reiterat de les ràtios establertes, les condicions de seguretat, la càrrega física i mental que implica el desenvolupament laboral i els riscos psicosocials.

En referència amb els treballadors socioeducatius que intervenen amb infants i adolescents en risc, podem obtenir dades significatives gràcies a l'Informe sobre la situació professional i laboral als diferents centres i recursos del sistema de protecció a la infància i l'adolescència de Catalunya (2019). És important destacar que més de la meitat d'educadors i educadores socials en l'àmbit de serveis socials adreçats a la infància, adolescència i joventut han estat de baixa en algun moment. El segon motiu més adduït de les baixes –només per sota de la malaltia comuna– és l'estrès, la depressió o l'ansietat.

Així mateix, també cal remarcar que a més de la meitat dels treballadors i treballadores no se'ls ha fet mai cap avaluació de riscos psicosocials. Tal com s'ha exposat en apartats anteriors, aquests són elements determinants per al desenvolupament del *burnout*.

Aquest estudi també va voler indagar en els motius que van portar certs professionals a deixar de treballar en l'àmbit. Dins de les raons podem trobar unes condicions de treball que no permetien desenvolupar la tasca educativa de manera òptima (15%), la cerca d'un major desenvolupament professional (13%), símptomes d'estrès, depressió o ansietat (11%), insatisfacció laboral (10%) i activitats poc ètiques, il·lícites o que anaven en contra dels propis principis (9%).

A més a més, el Síndic de Greuges de Catalunya, l'any 2017, va recomanar a la Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència (DGAIA) que revisés el nombre de professionals, la categoria i les retribucions laborals en cadascun dels centres del sistema de protecció de Catalunya. Addicionalment, va demanar l'actualització de l'avaluació dels riscos psicosocials de les plantilles de tots els centres per poder identificar i determinar la situació de risc en què es troben els professionals. També va mencionar la necessitat de supervisar els casos de violència i agressivitat als

centres, així com oferir suport suficient als educadors/es perquè puguin abordar problemàtiques de salut mental, addiccions i altres trastorns de conducta.

A tall de conclusió, totes aquestes dades apunten de manera evident les diverses situacions i condicions alarmants a les quals estan sotmesos els i les professionals de l'educació social en el context català, especialment en el camp de la protecció als menors. Els símptomes d'estrès i malestar emocional, que representen una part considerable dels motius de sortida del sector socioeducatiu, així com la reivindicació de millores laborals i salarials per aquells que encara es troben dins de l'àmbit es troben estretament relacionats amb la síndrome de *burnout*.

3.2 L'AUTOCURA PROFESSIONAL EN L'EDUCACIÓ SOCIAL

Hoyos (2014) determina la Síndrome d'Estar Cremat pel Treball com una de les amenaces més serioses per a la professió. Per poder prevenir-la, és necessari posar atenció en la cura professional i, a més a més, formar en l'autocura. Així ho interpreta també Oltra (2013), qui entén l'autocura com una pràctica essencial per afrontar les conseqüències del *burnout*. Així mateix, Arón i Llanos (2004) exposen que abordar aquest fenomen en professions que estan permanentment orientades cap a les necessitats dels altres suposa "un canvi per dirigir la mirada cap a un mateix i als grups de treball, que són l'eina fonamental en les relacions d'ajuda" (p. 6). De fet, Eslava, González i De León (2018), en un estudi que tenia com a objectiu conèixer quines dificultats experimentaven els educadors i educadores socials en la seva realitat laboral, van poder verificar que els problemes professionals sovint es traslladen a l'àmbit personal i que marcar una separació entre aquests dos espais esdevé difícil.

D'acord amb Díaz et al. (2020), l'autocura professional s'entén com una conducta que es realitza per prevenir o controlar els factors estressants. Luna (2020) explica que aquesta pràctica suposa entendre la salut com una interrelació de factors en la que el benestar psicosocial i emocional influeixen de manera directa sobre el físic. Tots aquests components han d'estar en equilibri i són inseparables. Des del punt de vista d'aquesta autora, el principal recurs per a l'autocura és la identificació i acceptació de les emocions. Només d'aquesta manera podrem conèixer les nostres necessitats i, consegüentment, fer ús dels recursos que tenim a l'abast per afrontar la situació en qüestió. També així ens podrem adonar, si fos el cas, que no comptem amb recursos suficients i que cal buscar-los en l'exterior. Això ens ajudarà a identificar quina acció necessitem emprendre: "sentir que necessitem expressar un sentiment i buscar la manera de fer-ho, demanar ajuda a altres persones, sol·licitar suport a l'organització o mobilitzar una reivindicació" (p. 73). Carrasco (2022) coincideix amb el fet de prendre consciència vers l'estat emocional que ens provoca la intervenció professional és el primer pas, ja que això permet fer una gestió conscient de les reaccions que ens genera el contacte, el diàleg i la comprensió de l'altre.

Cobos (2017), per la seva banda, suggereix que el caràcter vocacional de la professió i la satisfacció que provoca en els educadors/es l'exercici de la seva feina poden constituir un important biaix a l'hora de percebre els riscos. En altres paraules, els professionals socioeducatius poden subestimar possibles situacions laborals perjudicials per a la salut a causa del seu fort compromís amb la seva tasca.

Vinyals (2018), educadora social i psicopedagoga, durant la Conferència "Posem en joc les emocions del professional d'ajuda!", va fer un paral·lelisme per explicar la necessitat d'autocura. En primer lloc, tot professional porta una motxilla, que fa referència a les experiències de vida, les emocions i sentiments, el sistema de valors, les pors, entre altres. En segon lloc, el bastó és l'element que proporciona suport i perspectiva i es refereix tant al treball en equip com al treball en xarxa. En tercer lloc, la caixa d'eines són totes aquelles actuacions que ajuden a tolerar diferents situacions, com podrien ser l'autoobservació o la presa de consciència sobre el rol que cal assumir en una situació concreta. En quart i últim lloc, el casc permet protegir-se professionalment. Dins de les estratègies de protecció, entre altres com la formació contínua o la supervisió, trobem els espais d'autocura.

Sembla ser, doncs, que existeix consens en la necessitat de cuidar d'un mateix com a professional per a poder afrontar els entorns emocionalment exigents i desafiants on es desenvolupa la tasca socioeducativa. Vallés (2019) reconeix que únicament amb professionals competents i en plenes facultats aconseguirem que l'educació social "pugui exercir com a disciplina i professió de referència en el benestar de les persones, col·lectius i comunitats" (p. 1). Un treballador que hagi desenvolupat la competència de l'autocura serà capaç d'emprendre diverses accions per al seu benestar, com podria ser visibilitzar el seu malestar, connectar-se amb els recursos propis per arribar a un estat d'harmonia entre el cos, la ment i les emocions o bé assegurar espais de descompressió en relació amb els casos i temes a tractar (Homan, Jara i Mora, 2001).

Ara bé, Carrasco (2022) sosté que ajustar el grau d'implicació emocional és tan fonamental com assumir una actitud empàtica, atès que les dues coses es complementen i s'integren. Cal destacar les paraules d'aquesta autora: "escoltem-nos, mirem-nos, centrem l'atenció també en nosaltres, posem límits al risc d'emmalaltir a causa de l'exposició continuada a l'expressió de patiment de les persones que atenem" (p. 10). En definitiva, cuidar-se a nivell físic, psíquic i emocional esdevé una necessitat i també una responsabilitat per mantenir un equilibri, una bona qualitat de vida i un benestar en totes les esferes de la vida (Valentia, 2017).

3.2.1 LES ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT A L'ESTRÈS, SALUT LABORAL I AUTOCURA PROFESSIONAL

Per una banda, el constructe d'afrontament es defineix com un conjunt d'esforços cognitius i conductuals que l'individu posa en marxa per afrontar una situació que es considera desbordant o amenaçant, podent així aconseguir una resposta a l'estrès (Lazarus i Folman, 1986, citats en Gil-Monte i Peiró, 2009). Per l'altra banda, la salut laboral té l'objectiu de vetllar pel benestar dels treballadors de dues formes: promovent-la en els professionals i prevenint els riscos (Rivera et al., 2019). Per tant, podríem afirmar que els dos conceptes estan relacionats en la mesura que l'afrontament eficaç pot contribuir a millorar la salut laboral dels treballadors.

Per parlar d'intervenció vers la Síndrome d'Estar Cremat pel Treball, Schaufeli (2005) diferencia estratègies individuals i estratègies organitzacionals. Les primeres serien útils per augmentar els recursos personals dels treballadors, mentre que les segones busquen reduir els elements estressors o augmentar els recursos laborals. Per contra, Lazarus i Folkman (1986) diferencien l'afrontament centrat en el problema (aproximació), que fa referència a realitzar alguna acció per modificar la situació estressant, i l'afrontament centrat en les emocions (evitació), que consisteix a intentar

regular la resposta emocional, acceptant-la i buscant estratègies per disminuir-la (Gil-Monte i Peiró, 2009).

Si prenem de referència l'Inventari de Respostes d'Afrontament (CRI-A), que és un instrument que permet avaluar les respostes que una persona emprava davant d'un problema o una situació estressant, trobem:

Taula 2. Tipus d'estratègies d'afrontament a l'estrès

		Mètode	
		Cognitiu	Conductual
Orientació	Aproximació	Anàlisi lògica Comprendre i preparar-se mentalment per un estressor i les seves conseqüències Reavaluació positiva Reestructurar un problema de forma positiva mentre acceptem la realitat	Cerca de guia i suport Buscar informació i recolzament Solució del problema Emprendre accions que portin a la solució directa del problema
	Evitació	Evitació cognitiva Evitar pensar de forma realista sobre el problema Acceptació o resignació Acceptar el problema perquè no se li veu solució	Cerca de recompenses alternatives Implicar-se en activitats substitutives i crear noves fonts de satisfacció Descàrrega emocional Reduir la tensió mitjançant l'expressió de sentiments negatius

Nota. Adaptat de *Manual CRI-A* (p. 18) per R. H. Moos, 2010, TEA Ediciones.

Pel que fa a estratègies i actuacions que poden contribuir favorablement a l'autocura professional i, en conseqüència, a la salut laboral dels educadors i educadores socials, podem diferenciar les següents:

A nivell individual:

- Les tècniques de relaxació (*mindfulness*) i la Teràpia d'Acceptació i Compromís poden ajudar a reduir el desgast psíquic que comporta l'estrès crònic. Les teràpies basades en el *mindfulness* potencien les capacitats de concentració i acceptació del moment present de forma intencional i conscient. La Teràpia d'Acceptació i Compromís té l'objectiu d'incrementar la flexibilitat psicològica. Això suposa estar en contacte amb la situació present i acceptar els fets d'acord amb els propis valors per aconseguir benestar (Rodríguez i De Rivas, 2011).
- Les tècniques de reestructuració cognitiva són útils per modificar les interpretacions negatives o distorsionades per altres més racionals (UGT, 2023).
- Cerca de suport social. Tot i que el suport tècnic o emocional per part de la institució és crucial, el recolzament fora de la situació laboral també pren un paper especialment rellevant

pel que fa al benestar dels professionals i actua com un factor protector de la síndrome. Així doncs, la parella, la família i les amistats poden ajudar a reduir els nivells d'estrès i esgotament provocats a la feina (Aranda, Pando i Pérez, 2004; Jiménez, Parra i Jiménez, 2022). Tot i això, és important no saturar o sobrecarregar aquestes xarxes de suport i tenir molt present que potser no estar preparades per escoltar determinades experiències (Arón i Llanos, 2004).

- Entrenar-se en la distància emocional amb els usuaris, aconseguint un equilibri entre la sobreimplicació i la indiferència (UGT, 2023).
- Accions quotidianes com fer pauses curtes per descansar, aprendre l'exercici de compressió i descompressió (no pensar més del compte en la feina fora de l'horari laboral), establir límits i saber dir no, tenir la capacitat de demanar favors i ser creatiu per fugir de la rutina. (Fidalgo, 2005 i Vinyals, 2018).
- Mantenir hàbits saludables que puguin reduir l'angoixa i l'activació provocades pel *burnout* (nutrició, exercici, hàbits de son, entre altres) (UGT, 2023).
- Mantenir àrees personals lliures de "contaminació" o espais d'oxigenació, és a dir, activitats completament allunyades de les temàtiques de la feina. Qualsevol experiència que sigui d'interès per la persona i impliqui distensió, recreació, satisfacció o recuperació d'energia resultarà beneficiosa (Arón i Llanos, 2004; Carrasco, 2022).

A nivell organitzacional:

- Incorporar espais de cura, com la formació externa o la supervisió horitzontal. Les formacions podrien estar relacionades amb l'entrenament en habilitats socials, en maneig de situacions conflictives, en habilitats comunicatives, entre altres. La supervisió és un espai de renovació durant l'exercici professional que consisteix en la reflexió sistemàtica sobre l'actuació professional sense complir funcions de control (Luna, 2020; Rodríguez i De Rivas, 2011; Puig, 2015). Molts autors (Schafeli 2005; Iosim et al. 2021; Vinyals 2018) coincideixen en la utilitat dels grups de suport per exposar dubtes, compartir experiències, aprendre dels altres i generar solucions conjuntes. Vinyals (2018) i Arón i Llanos (2004) pensen que l'organització ha de facilitar espais de descompressió quotidians (per exemple, poder buidar amb un company preferiblement de forma immediata de la recepció de relats traumatitzants) i ha d'assegurar espais de descompressió formal (reunions tècniques o revisió de casos).
- Practicar la supervisió professional individual, la qual consisteix a revisar i analitzar la feina realitzada pels treballadors i els sentiments que l'acompanyen. Es du a terme per un supervisor extern a l'organització i persegueix la reflexió participativa, la reconducció dels conflictes existents per part dels membres involucrats i la promoció de mecanismes d'autocura (Puig, 2015).
- Assegurar unes condicions mínimes pel que fa a la integritat personal, especialment quan es treballa amb col·lectius d'alt risc social que poden desencadenar situacions perilloses. Algunes de les qüestions que s'haurien de tenir en compte són: cap professional s'hauria de quedar sol/a en el lloc de feina, realitzar visites domiciliàries en parella, tot l'equip ha d'estar alerta quan hi hagi risc de conflicte o descontrol, disposar el mobiliari de forma segura, entre altres (Arón i Llanos, 2004).
- Des d'un enfocament preventiu, aplicar programes de socialització anticipatòria per donar als nous professionals que s'incorporen una visió real de la feina que han d'exercir, comunicant

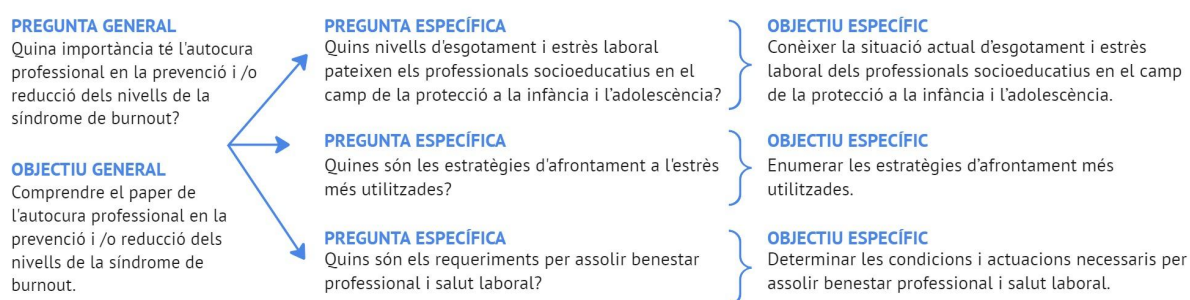
també aquells aspectes negatius. Aquests programes són útils per desenvolupar estratègies constructives per afrontar-se a les expectatives irrealistes que sovint es tenen en la incorporació a un treball. En aquests, s'analitzen les discrepàncies "entre la forma en què les coses s'haurien de fer, segons les creences professionals i personals, i la forma en què es fan" (Gil-Monte i Peiró, 2009, p. 116).

- Implantar programes de desenvolupament organitzacional, els quals es basen a millorar els processos de solució de problemes d'una institució mitjançant una gestió de la cultura organitzacional més eficaç i col·laborativa i, en definitiva, perfeccionar el seu funcionament intern (Gil-Monte i Peiró, 2009; Schaufeli, 2005).
- Establir mecanismes de retorn de la informació (*feedback*) del resultat del treball. Aquests mecanismes poden ser enquestes de satisfacció o valoracions dels responsables, supervisors o companys d'equip. Amb aquesta actuació, s'aconsegueix millorar la percepció d'autoeficàcia, èxit i satisfacció personal (UGT, 2023; Garzón et al., 2015).
- Analitzar els nivells d'estrès i càrrega mental de les tasques, així com la distribució de les responsabilitats entre els treballadors (Forbes, 2011).
- Aplicar polítiques de conciliació i flexibilitat laboral perquè els professionals puguin aconseguir un millor balanç entre la vida laboral i personal (Rodríguez i De Rivas, 2011; Garzón et al., 2015).
- Establir canals de comunicació interna per expressar necessitats (Luna, 2020).
- Proporcionar accés a un servei extern de suport emocional i psicològic quan sigui necessari (Luna, 2020; UGT, 2023).
- A nivell d'equip, caldria compartir la responsabilitat de les decisions de risc (Vinyals, 2018).

4. FONAMENTACIÓ METODOLÒGICA

A continuació, convé recordar les preguntes de recerca i els objectius que guien la part aplicada de la investigació.

Figura 1. Esquema de les preguntes i els objectius de recerca



4.1 DISSENY METODOLÒGIC

4.1.1 PARADIGMA

La present investigació s'emmarca dins del paradigma interpretatiu, ja que aquest busca la comprensió dels fenòmens i assumeix que la realitat és dinàmica i múltiple. L'objectivitat, doncs, es

construeix a partir de les aportacions i experiències subjectives de les persones (González, 2001; Vélez, 2014). A més, aquest enfocament constructivista busca identificar variables importants per a poder generar hipòtesis a contrastar en noves investigacions (Rincón et al. 1995, citat en Rodríguez i Valldeoriola, 2009). Prenent això en consideració, podem afirmar que aquest paradigma permetrà aportar una mirada comprensiva al fenomen del *burnout* i la influència de l'autocura professional en aquest.

S'ha considerat adient situar la recerca en aquest paradigma perquè les aportacions i les experiències subjectives dels individus prenen especial importància a l'hora d'explicar els fenòmens estudiats. En aquest cas, la síndrome de desgast professional i la pràctica de l'autocura estan estretament relacionades amb les percepcions i les experiències dels treballadors de manera que l'abordatge interpretatiu es troba inherentment vinculat.

4.1.2 METODOLOGIA, MÈTODE I INSTRUMENT

Es tracta d'una investigació no experimental transversal en tant que s'observa el fenomen sense manipular deliberadament cap variable i es recull tota la informació en un moment únic (Hernández, Fernández i Baptista, 1991).

Per poder donar resposta als objectius plantejats, la recollida de dades es basarà en una metodologia de tipus qualitatiu. Existeix un ampli consens entre autors (Rodríguez i Valldeoriola, 2009; Elgueta i Palma, 2011; Rodríguez, 2014) que associen el paradigma interpretatiu amb la recerca qualitativa. Aquesta metodologia té interès a descriure els fets observats per interpretar-los i entendre'ls. De fet, produeix dades descriptives; la importància rau en les pròpies paraules, parlades o escrites, de les persones (Quecedo i Castaño, 2002). Així mateix, qualsevol fenomen social es pot abordar a través d'aquesta metodologia, però aquells objectes d'estudi que impliquin una major càrrega de significats i continguts psicosocials i culturals són encara més convenients (Castro i Castro, 2001). En consonància amb el paradigma, per tant, s'escull aquesta metodologia.

En el marc de la investigació actual, no s'ha trobat cap mètode específic que respongui de manera precisa al seu disseny metodològic, donat que s'utilitza una tècnica comunament associada al camp quantitatiu. L'únic mètode que sembla aproximar-se a les característiques de la present investigació és l'estudi de casos múltiples, ja que permet una anàlisi detallada d'un grup d'individus. Rodríguez i Valldeoriola (2009) assenyalen que aquest mètode no és qualitatiu per naturalesa i que, per tant, es pot abordar des de diferents perspectives.

L'instrument que permetrà desenvolupar la part aplicada és un qüestionari que combina preguntes obertes, semiobertes i tancades. Malgrat reconèixer que aquest tipus d'instrument té certes limitacions quant a l'aprofundiment de les respostes, les preguntes dissenyades són intencionalment flexibles a fi que l'enquestat/da pugui expressar-se de la manera més precisa i completa possible. Al llarg del qüestionari, s'ofereix la possibilitat d'explicar les raons per les quals s'escullen determinades respostes, la qual cosa es considera clau per aconseguir una millor interpretació dels resultats obtinguts.

Rodríguez et al. (1996), citats en Rodríguez i Valldeoriola (2009), consideren que el qüestionari és més propi d'una recerca quantitativa, però que alhora pot ser útil en investigacions qualitatives.

Paral·lelament, Jansen (2013) explica que l'enquesta en un marc qualitatiu permet "determinar la diversitat d'algun tema d'interès dins una població donada" (p. 43).

A través del qüestionari dissenyat es preveu obtenir dades tant quantitatives com qualitatives, tot i que el segon tipus preval per sobre del primer. Per una banda, aquella informació més objectiva i mesurable es vincula a les característiques demogràfiques i laborals dels participants. A més a més, s'inclou una escala Likert per mesurar el grau d'acord dels enquestats en relació amb la importància i utilitat atorgades a la pràctica de l'autocura. Per altra banda, les dades qualitatives s'extrauran de preguntes obertes i semiobertes destinades a explorar les percepcions i experiències personals en relació amb el *burnout* i l'autocura professional, oferint en molts casos total llibertat de resposta.

Les variables que es pretenen estudiar són característiques sociodemogràfiques, situació laboral, síndrome de *burnout*, estratègies d'afrontament de l'estrès i autocura professional.

4.2 CONTEXT, POBLACIÓ I MOSTRA

Si bé és cert que la fonamentació teòrica s'ha emmarcat dins del context català, no es pot assegurar la representativitat d'aquest abast territorial. Amb això present, s'ha estudiat un context molt més acotat captant a diversos informants repartits per la província de Barcelona.

Donat que la població és el conjunt d'individus d'interès per a la investigació, en aquest cas es tracta dels i les professionals de l'educació social que treballen a centres i recursos del sistema de protecció a la infància i l'adolescència. Dins d'aquests, existeixen diferents tipus de serveis que fan una actuació més preventiva (Centres Oberts) o que directament es destinen a l'acolliment residencial i atenció de menors en situació de risc o desemparament (Centre Residencial d'Acció Educativa, Centre Residencial d'Educació Intensiva, Centre d'Acollida, Pis Assistit per a Joves, entre altres).

Com ja s'ha comentat amb anterioritat, els educadors/es socials que exerceixen la seva professió en equipaments de protecció al menor es troben especialment exposats a riscos psicosocials per la naturalesa de les situacions i problemàtiques que s'aborden en aquestes institucions. Això, sumat a la possibilitat d'accedir a les dades de forma directa i segura, ha conduït a la decisió d'acotar la part aplicada de la recerca a aquest àmbit concret d'actuació de l'educació social.

Pel que fa al tipus de mostreig, aquest és no probabilístic de bola de neu. Malgrat que amb aquest tipus de procediment es poden obtenir estimacions dels paràmetres diferents dels valors poblacionals reals, s'ha escollit el mostreig no aleatori per qüestions de rapidesa i practicitat a l'hora de mesurar i accedir a la mostra.

El procés de bola de neu ha consistit en una primera selecció d'individus, els quals han conduït a nous participants fins a aconseguir una mida de la mostra acceptable. S'ha escollit aquest procediment perquè ja es compta amb el contacte directe a determinats individus vinculats a l'àmbit, però no són suficients per configurar una mostra per si mateixa.

Els criteris de selecció són, doncs, ser i estar contractat com a educador/a social i treballar en un recurs català de protecció a la infància i adolescència. S'ha contactat amb determinats individus que compleixen els requisits anteriors i amb els quals ja es compta amb una relació prèvia.

Així mateix, a través d'aquest procés, s'ha aconseguit una mostra conformada per 34 professionals. Més concretament, 27 dones i 7 homes que tenen entre 21 i 55 anys d'edat. Pel que fa a l'àrea territorial on treballen, delimitada en comarques, trobem una alta representativitat del Bages i el Barcelonès. Si bé és cert que hi ha participants que indiquen altres comarques com a lloc de treball (Baix Llobregat, Vallès Occidental, Vallès Oriental, Maresme, Alt Penedès i Osona), no s'ha aconseguit accedir a una mostra representativa de totes les àrees de la província de Barcelona.

En relació amb el context, la meitat dels professionals captats treballen a Centres Residencials d'Acció Educativa. També s'han aconseguit les respostes de treballadors socioeducatius de Centres d'Acol·lida, Pisos per a jovent extutelat i Centres Oberts. Amb menor representativitat hi ha els Centres Residencials d'Educació Intensiva i els Pisos per a jovent tutelat.

4.3 DISSENY I PLANIFICACIÓ DE LES EINES DE RECOLLIDA D'INFORMACIÓ

Tal com s'ha explicat amb anterioritat, la tècnica de recollida d'informació utilitzada és l'enquesta. L'instrument que es distribuirà és un qüestionari ad hoc (veure Annex I). Es tracta d'una eina autoadministrada en línia que consta de 26 ítems.

Per al seu disseny, s'han pres de referència les troballes teòriques en la literatura científica. És a dir, els ítems i les opcions de resposta han estat elaborats a partir de les idees més destacades de diferents autors en relació amb la síndrome de *burnout* i l'autocura professional en contextos socioeducatius de protecció al menor. A partir d'aquesta base teòrica i prenent en consideració els objectius de la recerca, s'han formulat una sèrie de preguntes que puguin contribuir de manera significativa a la descripció i comprensió de l'objecte d'estudi. De fet, s'han definit una sèrie de variables, dimensions i indicadors que responen a un procés d'operativització que tradueix els conceptes teòrics identificats al llenguatge empíric. Aquest exercici de concreció ha permès detallar aquelles qüestions concretes que són d'especial interès per la investigació.

Respecte a la planificació, el qüestionari serà enviat a través de correu electrònic i l'aplicatiu Whatsapp. Es facilitarà un enllaç amb el qual es pugui accedir al programari d'administració d'enquestes Google Forms. Aquesta modalitat en línia permet que els participants puguin completar-lo en el seu propi temps i conveniència. El fet de rebre i analitzar els resultats de manera instantània també constitueix un dels beneficis d'aquest mètode.

4.4 QÜESTIONS ÈTIQUES

Les consideracions ètiques són importants en qualsevol investigació perquè vetllen per la protecció dels drets dels participants i la fiabilitat de l'estudi. En aquest cas, el consentiment informat (veure Annex II), abans de la participació en l'estudi, permet deixar constància dels objectius de la recerca i del rol dels propis enquestats. També es garanteix el caràcter voluntari de la participació en el qüestionari informant de la possibilitat d'abandonar en qualsevol moment sense que això suposi un perjudici cap als participants. Paral·lelament, es vetllarà per la confidencialitat i l'anonimat en tot

moment durant el procés d'obtenció i tractament de les dades. No es demanarà informació personal llevat d'aquella necessària per a l'estudi. Ningú aliè a la recerca tindrà accés aquestes dades i s'utilitzaran amb finalitat estrictament investigadora.

5. RESULTATS

Tot seguit es presenten els resultats obtinguts a partir de l'aplicació de l'instrument. Aquests es mostren d'acord amb els objectius que han conduït la investigació.

Abans, però, caldria detallar algunes característiques que delimiten el grup enquestat. Podem constatar una mostra amb relativament poc rodatge laboral en el camp de la protecció a la infància i l'adolescència, atès que la majoria de les enquestades porten entre 1 i 5 anys treballant en l'àmbit. També hi ha un grup significatiu de professionals que no porten ni 1 any i un grup semblant en quantitat que ha estat entre 6 i 10 anys dedicant-se a aquest sector professional.

Si ens centrem en la titularitat del centre i la situació contractual, la majoria de participants (73,5%) afirmen que el centre on treballen depèn d'una entitat privada, mentre que l'altre 26,5% exerceix de professional socioeducatiu per a l'Administració Pública. Més de la meitat compten amb un contracte indefinit, però també hi ha 7 persones que tenen un contracte temporal per substitució i 6 que tenen un contracte temporal per acumulació de tasques.

- *Conèixer la situació actual d'esgotament i estrès laboral dels professionals socioeducatius en el camp de la protecció a la infància i a l'adolescència.*

En primer lloc, la immensa majoria d'educadores socials enquestades (85,3%) creuen que han estat exposades a factors de risc psicosocial de forma freqüent i/o crònica. Només tres persones afirmen no estar segures d'aquesta exposició i dues participants pensen que no ho han estat.

En consonància amb aquest fet, se'ls pregunta pels tres símptomes que defineixen la Síndrome d'Estar Cremat pel Treball en forma d'escala de freqüència. En termes generals, tal com es pot observar en la Figura 1, les participants refereixen patir esgotament emocional, despersonalització i baixa realització personal ocasionalment.

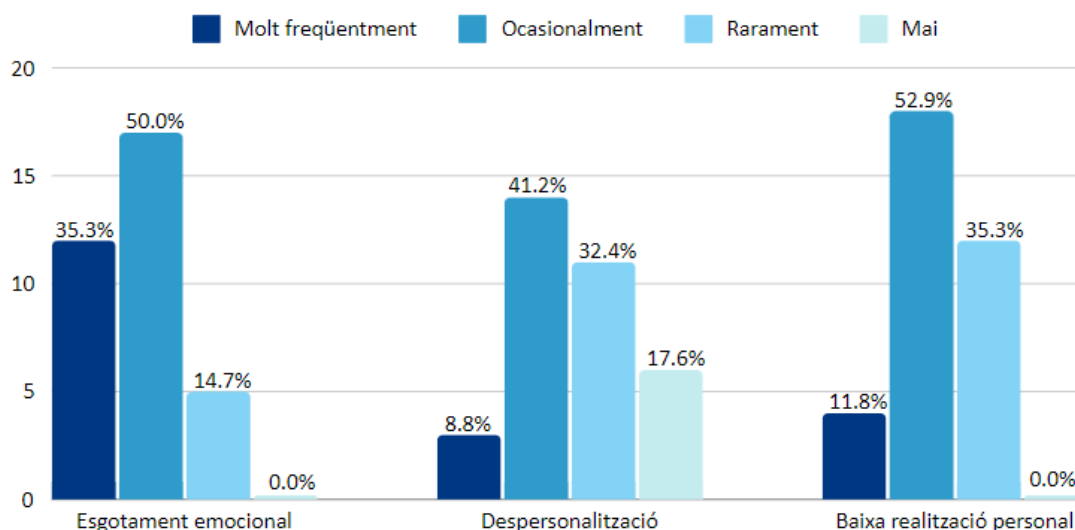
L'esgotament emocional és el símptoma més recurrent, ja que en la majoria dels casos succeeix de forma ocasional i en bastants casos de forma molt freqüent. Un total de 5 enquestades (14,7%) afirmen experimentar-lo rarament. Val a dir que cap persona ha escollit l'opció "mai", és a dir, totes les participants s'han sentit esgotades emocionalment en algun moment durant el seu exercici professional.

Si analitzem la despersonalització, aquesta té una clara tendència a ocórrer de manera menys freqüent. Tot i que una part significativa afirma haver-la patit ocasionalment, la meitat de la mostra s'ha decantat per l'opció "rarament" i "mai".

Pel que fa a la baixa realització personal, aquesta se sol experimentar de forma ocasional, de la mateixa manera que passa amb l'esgotament emocional. Ara bé, val a dir que hi ha un nombre de

persones prou elevat que assegura que rarament percep baixa satisfacció quant als assoliments vinculats a la seva activitat professional, mentre que 4 enquestades asseguren haver patit aquest símptoma molt sovint.

Figura 2. *Freqüència dels símptomes de la síndrome de burnout*



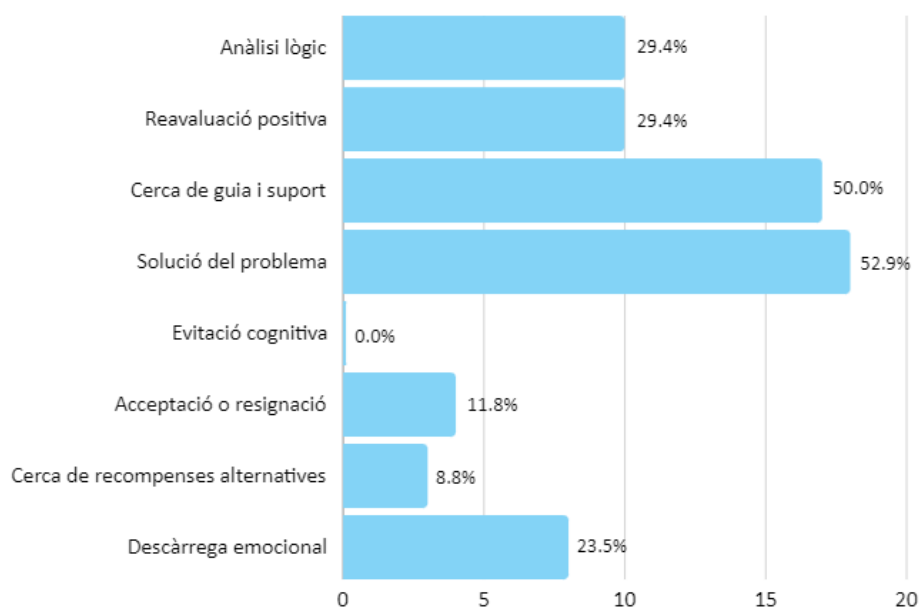
Seguidament, un 64.7% va respondre afirmativament a la pregunta "Has patit problemes de salut física i / o mental arrel de l'exercici de la teva activitat professional?". Per contra, un 32.4% assegura no tenir clara la resposta i només una persona va contestar negativament. Dins del primer grup, es va voler indagar en el tipus d'afectacions i en la baixa laboral com a resultant d'aquestes. La gran majoria refereix haver patit problemes emocionals (irritabilitat, ansietat, impotència, culpabilitat...). Tot seguit, els símptomes psicossomàtics (malestar general, trastorns de la son, mal de cap...) són els més freqüents després dels relacionats amb l'estat emocional i, finalment, els problemes cognitius, conductuals i socials són els menys escollits pel conjunt d'enquestades. A més a més, malgrat que una proporció considerable nega haver estat de baixa laboral per algun d'aquests motius, 4 enquestades asseguren haver-ho estat.

Si posem atenció en les circumstàncies que provoquen aquest malestar, observem que la implicació psicològica en les problemàtiques dels infants i adolescents, la insuficiència del temps per realitzar la feina de manera òptima i les situacions exigents o desafiants en el context laboral són els desencadenants més recurrents, segons indiquen les participants de l'estudi. També podem destacar, amb freqüències inferiors, el fet de saber que les pròpies actuacions tenen repercussions significatives en els nois i noies i la presa de decisions difícils.

- *Enumerar les estratègies d'afrontament més utilitzades.*

Quan se'ls pregunta sobre les estratègies d'afrontament a l'hora de manejar situacions estressants en el context professional, les dades mostren una varietat de recursos utilitzats, tenint en compte que podien escollir més d'una opció.

Figura 3. Estratègies d'afrontament utilitzades



A fi d'aprofundir en les estratègies d'afrontament, es va demanar el perquè de la seva pràctica. Gran part de les participants han apel·lat a la necessitat de compartir i consultar les preocupacions amb la resta de l'equip. Això les ajuda a "buscar conjuntament alternatives per fer front a la situació", "adonar-se que no són les úniques persones que tenen aquest problema", "percebre la situació des d'un altre punt de vista" i "oferir-se suport mutu". En efecte, una de les estratègies més utilitzades és aquesta cerca de guia o suport.

Així mateix, moltes professionals també opten per la solució directa del problema. En les respostes podem observar alguna participant que explica que, malgrat l'estrès, cal actuar sent realista i alhora pràctic. També es fa referència a la importància de la mateixa gestió emocional: "no deixar-se emportar per l'estat emocional del moment" i "tractar els problemes sense que aquests m'afectin més del compte".

Paral·lelament, la reavaluació positiva i l'anàlisi lògic també són estratègies prou comunes entre les enquestades. Aquestes expliquen que intenten que "l'estrès afecti el menys possible la intervenció", així com "ser objectives en la tasca professional" i "analitzar la situació estressant perquè aquesta no es normalitzi o cronifiqui".

A més, bastantes persones han apel·lat a l'experiència i rodatge laboral a l'hora d'adquirir competències per a manejar l'estrès. A mesura que passa el temps, les professionals aprenen a afrontar aquests tipus de situacions de la forma que consideren més adequada. Així doncs, les estratègies menys utilitzades pels professionals socioeducatius en el camp de la protecció a la infància i a l'adolescència són la cerca de recompenses alternatives, l'acceptació o resignació i l'evitació cognitiva.

Cal destacar, però, algunes justificacions com les següents: “sento que no puc fer res més” i “no hi ha marge ni temps per afrontar-ho d’una altra manera”, la qual cosa reflecteix una percepció d’urgència i de manca de recursos o alternatives disponibles en la seva tasca quotidiana.

- *Determinar les condicions i actuacions necessàries per assolir benestar professional i salut laboral.*

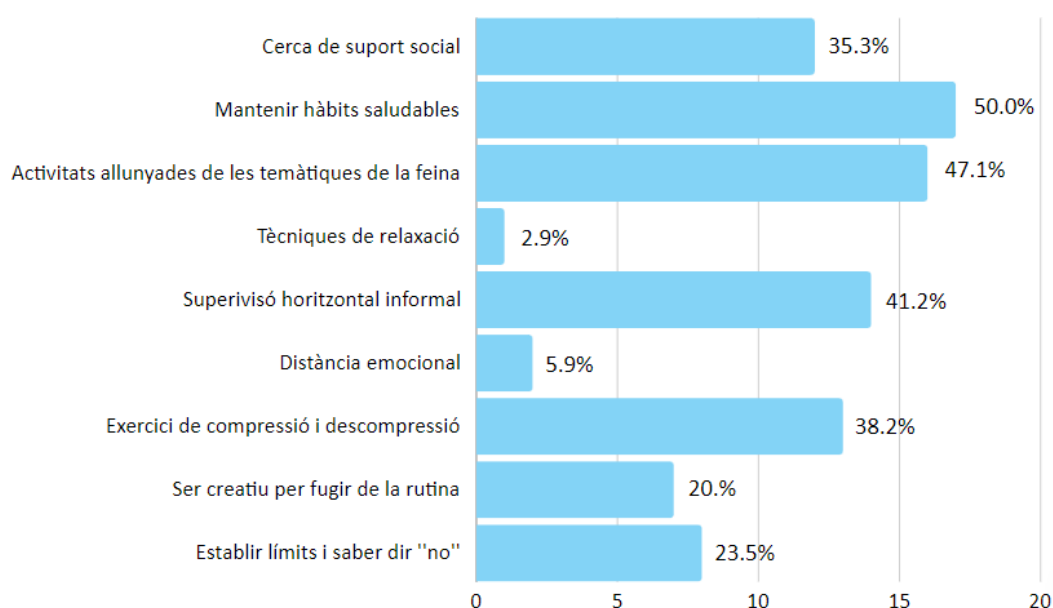
Pel que fa al grau d’acord en un seguit d’afirmacions vinculades a l’autocura professional, es percep una tendència favorable cap a la necessitat de cuidar-se en el context laboral. Una gran part de la mostra es troba completament o bastant d’acord amb el fet que l’autocura professional és una pràctica essencial per prevenir o controlar els factors estressants i que, en definitiva, millora la qualitat de vida dels treballadors i treballadores. Al mateix temps, es creu que l’autocura professional beneficia a l’entorn i a l’organització, no només als treballadors, de manera que les institucions haurien de promoure espais i tècniques per prevenir i tractar la síndrome de *burnout*. També hi ha un consens general a l’hora d’afirmar que l’àmbit de la protecció a la infància i adolescència és inherentment complexe i que, per tant, requereix l’aplicació tècniques d’autocura professional de manera regular.

En les afirmacions en les quals hi ha hagut menys consens són aquelles que fan referència al propi ús d’estratègies d’autocura. 20 participants estan bastant d’acord amb el fet que posen en pràctica diferents estratègies d’autocura professional quan se senten desbordats/des o esgotats/des per la seva feina, però 11 enquestades refereixen estar poc d’acord. També hi ha un grau de desacord significatiu amb el fet de posar en pràctica aquestes estratègies tot i no sentir-se desbordats/des o esgotats/des; la majoria ho neguen. Per últim, una gran part afirma experimentar un major benestar a nivell físic i emocional després d’haver posat en pràctica formes d’autocura professional.

Avançant ara cap a la secció final de l’enquesta, s’exposen les accions que s’emprenen tant a nivell individual com a nivell institucional per mantenir una bona salut laboral i les raons que motiven la seva posada en pràctica. També es va permetre seleccionar múltiples opcions de resposta.

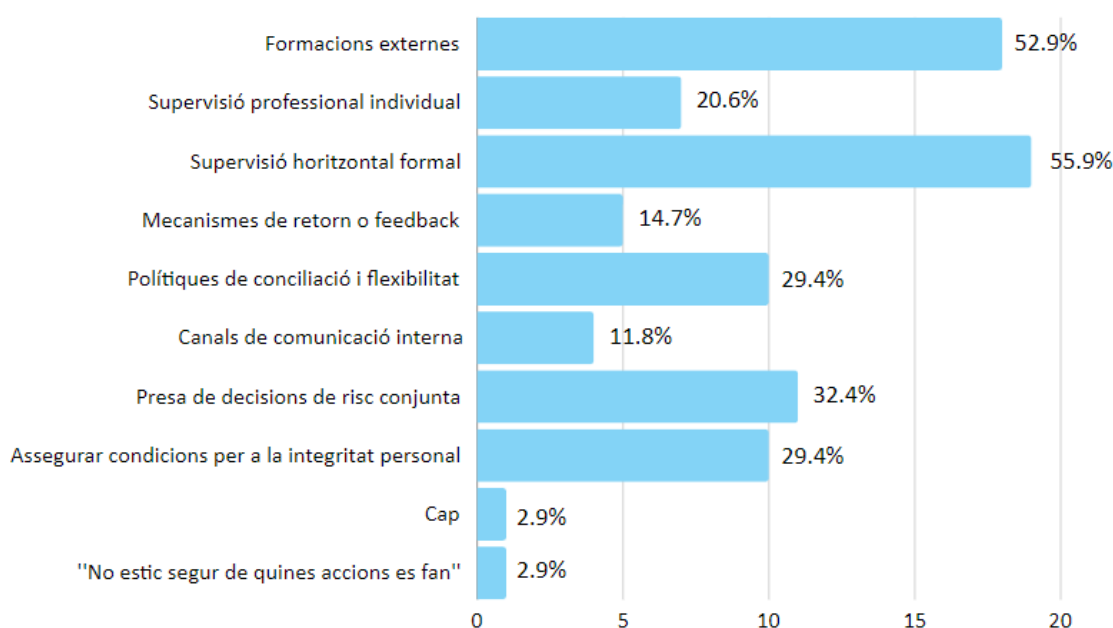
Tal com es pot veure en la Figura 4, les enquestades opten per tenir cura del seu estat físic i mental en espais i moments fora del context laboral: mantenint hàbits saludables com el descans o l’exercici físic i assegurant espais d’oxigenació (realitzar activitats allunyades de les temàtiques laborals que generen distensió o satisfacció). Moltes d’elles assenyalen la necessitat d’evadir-se, desconnectar i “estar bé amb una mateixa” per realitzar una correcta intervenció socioeducativa. L’exercici de compressió i descompressió, és a dir, no sobrepensar en aspectes del treball fora de l’horari laboral, també pren importància, així com la supervisió horitzontal informal (compartir casos i sentiments, exposar dubtes i generar solucions amb un/a company/a de feina). Una part significativa posa de manifest la prioritat de delimitar clarament els àmbits laboral i personal a fi que les responsabilitats o preocupacions professionals no afectin excessivament l’esfera privada. A més, algunes participants tornen a subratllar els beneficis del treball en equip i, per tant, supervisar-se mútuament. Altres accions d’autocura que han obtingut puntuacions destacables són la cerca de suport social (família o amistats), l’establiment de límits i la creativitat en la intervenció. Pel que fa a la primera, resulta útil per sentir-se “escoltada” i “recolzada”, mentre que ser creatiu ajuda a “trobar maneres de no estancar-se”.

Figura 4. Accions individuals d'autocura professional



Respecte a les actuacions promogudes per les institucions, convé assenyalar les formacions per adquirir certes competències i habilitats i la supervisió horitzontal formal (reunions tècniques, revisió de casos, grups de suport...). També són comunes les polítiques de conciliació i flexibilitat laboral i la presa conjunta de decisions de risc. Tant els programes de socialització anticipatòria com els programes de desenvolupament organitzacional, l'anàlisi dels nivells d'estrès i càrrega mental de les tasques i l'accés a un servei extern de suport emocional i psicològic, segons indiquen les participants, no estan sent implementats per les institucions.

Figura 5. Accions institucionals d'autocura professional



Per acabar, un 79.4% opina que les accions que porta a terme la seva organització no són suficients, davant un 20.6% que pensa que sí. Gran part de la mostra enquestada destaca que encara manquen oportunitats per realitzar aquests tipus d'accions, destacant els espais de supervisió o els moments de trobada. Algunes expliquen el següent: "les treballadores no ens sentim acompanyades", "fas el que pots sense gaire suport", "les treballadores no importem" i "la responsabilitat és individual". També es posen de manifest les condicions laborals i la manca de recursos com a factors especialment rellevants quan es tracta de salut laboral. L'estabilitat en el lloc de feina, la conciliació, el compliment de les ràtios o l'atenció a necessitats concretes d'alguns infants són algunes de les reivindicacions. A més a més, una de les participants assenyala que la improvisació i la poca concreció han acabat esdevenint pràctiques usals en la intervenció.

Quan se'ls pregunta sobre alguna actuació que es pugui emprendre per fomentar la salut laboral i mitigar els efectes del burnout en educadors i educadores socials, es parla repetidament d'un servei de salut mental o espai terapèutic, així com d'unes contractacions laborals amb volums de feina adients i possibilitats reals de conciliació. També es fa menció al reconeixement social de la professió i la precarització del sector. Per últim, es dona importància al treball en xarxa.

6. DISCUSSIÓ

En aquest apartat es procedeix a la discussió de resultats, també en relació als objectius establerts a l'inici de la recerca.

- *Conèixer la situació actual d'esgotament i estrès laboral dels professionals socioeducatius en el camp de la protecció a la infància i a l'adolescència.*

Prenent els resultats de l'enquesta en consideració, trobem dades coincidents amb la literatura, podent afirmar que els educadors i educadores socials que treballen en recursos de protecció a infants i adolescents es troben exposats a factors de risc psicosocial de manera continuada i que, per tant, tendeixen a experimentar simptomatologia vinculada a la SCT de forma ocasional. Les troballes del qüestionari permeten recolzar les idees d'autors com Heliz et al. (2015) i Navarro et al. (2018) qui apunten la complexitat inherent en la tasca socioeducativa com una font de desgast professional. En relació amb els impactes en la salut, tot i que els autors (Schaufeli i Enzmann, 1998; Buendía i Ramos, 2001; Fidalgo, 2005) defineixen una gran varietat d'indicadors que caracteritzen la síndrome, l'enquesta ha revelat que aquest estrès laboral es fa perceptible, majoritàriament, a partir d'alteracions emocionals i psicosomàtiques.

- *Enumerar les estratègies d'afrontament més utilitzades.*

Basant-nos en la teoria de Moos (2010), podem afirmar que els professionals, davant d'un problema o una situació estressant en el context laboral, opten per estratègies de tipus conductual i d'aproximació de manera que segueixen formes actives de resolució de conflictes: cerca de suport i solució directa del problema. Ison i Aguirre (2002), però, remarquen que sobregeneralitzar l'ús d'aquesta primera estratègia no sempre és adequat, atès que "supeditar la pròpia acció al consell dels altres indicaria manca de confiança en els propis recursos per afrontar amb èxit una determinada situació" (p. 153). No obstant això, moltes participants valoren aquest recolzament

mutu com a pràctica essencial en la seva tasca socioeducativa, així com ho fan autors com Martínez (2010). Paral·lelament, les professionals enquestades han vinculat la solució del problema amb el control emocional, ja que d'aquesta forma es pot gestionar millor la resposta davant situacions d'estrès. Això coincideix amb les explicacions de Luna (2020) i Carrasco (2022), les quals apunten la gestió emocional com a pas essencial per detectar necessitats i reaccionar.

Segons Moos (2010), l'experiència sobre el conflicte és un dels aspectes que ajuda a prendre la decisió del tipus d'afrontament que s'ha d'activar i així ho corroboren algunes de les persones enquestades. Podríem afirmar, doncs, que el rodatge laboral proporciona una oportunitat per a l'aprenentatge i l'adaptació i que els professionals més joves podrien tenir menys estratègies d'afrontament a la seva disposició principalment perquè encara estan en les etapes inicials de la seva carrera.

- *Determinar les condicions i actuacions necessàries per assolir benestar professional i salut laboral.*

Quant a aquest tercer objectiu, les demandes dels professionals recollides a l'enquesta també resulten coincidents amb el que diuen els experts. Dins del camp estudiat, es reclama més suport per part de les organitzacions i l'accés a serveis d'ajuda psicològica. Aquest sentiment de falta de suport institucional i "d'autonomia imposada", que ja apuntava Mintzberg (1988), agreuja els desafiaments que afronten els professionals del sector. Segons Durán (2010), un treballador gaudeix de qualitat de vida laboral quan, entre altres motius, se sent recolzat i cuidat per l'organització, compta amb condicions òptimes que faciliten la realització de les tasques i percep seguretat laboral i oportunitats de creixement. Aquesta, doncs, no sembla ser la tendència habitual en els centres d'atenció a la infància i adolescència en risc. Tal com explica Martín (2020), la manca de recursos se supleix, en molts casos, amb professionalitat i sacrifici. Al mateix temps, la Federació Salut Mental Castella i Lleó (2021) assenyala l'atenció psicològica en els centres de treball com una acció essencial per la cura i benestar mental de les persones treballadores.

Per finalitzar la discussió de resultats, convé repassar l'objectiu general de la investigació: *comprendre el paper de l'autocura professional en la prevenció i /o reducció dels nivells de la síndrome de burnout*. Hem pogut comprovar que l'autocura professional és una pràctica significativa pels educadors i educadores socials, però que no sempre s'aplica, especialment quan no es percep un estat emocional desbordant. És a dir, aquestes actuacions no són utilitzades de manera regular o preventiva, sinó que es recorre a elles principalment quan els professionals ja experimenten signes d'esgotament. A més, segons el que exposen moltes enquestades, els organismes que gestionen els centres de treball no posen en marxa suficients mecanismes de benestar professional. Aquests fets difereixen del que remarquen alguns experts (Arón i Llanos, 2004; Durán, 2010; Cobos, 2017; Díaz et al., 2020), atès que aquests parlen de l'autocura com una pràctica en clau de prevenció i supediten la seva aplicació, en especial, als òrgans directius i institucionals.

Tot i això, les actuacions d'aquest tipus resulten útils en tant que eviten l'acumulació de fatiga i tensió (en altres paraules, desconnectar o evadir-se), ajuden a establir límits entre la vida laboral i la vida personal i permeten intervenir de manera òptima.

7. CONCLUSIONS

Els educadors i educadores socials compleixen una tasca professional molt valuosa en la nostra societat. Són experts que aborden temàtiques complexes, acompanyen en diferents processos, generen oportunitats d'aprenentatge i, globalment, cuiden. Ara bé, qui té cura d'ells i elles?

Actualment, la professió està travessant un període de fragilitat. Així ho reconeixen el seu col·legi professional, altres organismes importants, els estudis realitzats en el sector i les constants mobilitzacions dels educadors i educadores. Davant d'aquest escenari, on sembla que la precarietat, l'intrusisme laboral i el baix reconeixement social són habituals, no ens hauria de sorprendre l'elevada rotació de personal, el desgast professional o, inclús, l'abandonament.

Abans que això succeeixi, però, caldria parar atenció a factors que puguin suposar un risc per a la salut i seguretat dels treballadors, com podrien ser el contingut de la feina, la càrrega de treball, la conciliació entre la vida professional i la vida laboral o altres condicions ambientals i organitzatives. Si aquest entorn psicosocial és inadequat, es posen en joc la qualitat de vida i la salut mental i física de les persones i, per tant, es desencadena la síndrome de *burnout*.

Fent referència a una de les conclusions principals de l'estudi, convé ressaltar la pertinença de les estratègies d'autocura professional per prevenir o pal·liar aquest possible esgotament arrel de l'exercici laboral. Les actuacions individuals són especialment importants a l'hora de gestionar l'estrès i mantenir un bon estat físic i emocional. Aquestes poden ser ben diverses perquè el propi treballador les escull en funció de les seves necessitats o preferències. No obstant això, les institucions o centres de treball també han de garantir espais i moments que promoguin el benestar professional, com podrien ser la supervisió, els espais de reflexió ètica o l'accés a serveis terapèutics. A més a més, han d'assegurar unes condicions laborals dignes i un ambient de treball favorable perquè la intervenció socioeducativa es pugui desenvolupar correctament. No oblidem que, sense això, no es pot garantir la seguretat emocional i física dels treballadors i, per tant, tampoc una atenció de qualitat a les persones que s'atenen.

Arran de l'aplicació de l'instrument, han sorgit algunes reflexions de rellevància en el context de l'estudi. Entre aquestes, destaca la mostra objecte d'anàlisi, que està conformada per un perfil predominantment jove. Això pot donar suport al supòsit que els professionals d'aquest àmbit disposen d'un bagatge professional més limitat i que, dins de l'educació social, el fenomen de la rotació laboral o migració cap a altres sectors és habitual. Per altra banda, s'ha pogut constatar que una proporció significativa de les participants opten per no sol·licitar la baixa laboral malgrat patir afectacions de salut. Aquesta reticència podria posar de manifest una dinàmica professional en la qual el benestar personal sovint és subordinat a les demandes laborals o altres necessitats.

A tall de conclusió, s'ha elaborat una infografia informativa (veure Annex III) dirigida als professionals que detalla diverses mesures per cuidar-se individualment a l'entorn de treball.

8. LIMITACIONS I PROPOSTES DE MILLORA

A continuació, convé examinar les limitacions que han influït en el desenvolupament i els resultats d'aquesta recerca, juntament amb les propostes de millora per futures investigacions.

En primer lloc, una de les restriccions rellevants del present estudi radica en la mida reduïda de la mostra. Això implica certa prudència a l'hora de generalitzar resultats, així com afirmar la representativitat del grup d'estudi. Les dades obtingudes podrien no reflectir completament la realitat del fenomen o del context investigat, però sí que possibiliten una aproximació a les necessitats i demandes del col·lectiu professional. Així mateix, un mètode de mostreig probabilístic hagués permès una inferència estadística precisa i fiable sobre la població general. És important assenyalar que la mostra de la present investigació exhibeix un desequilibri significatiu en termes de representativitat geogràfica.

En segon lloc, una altra limitació remarcable és la falta de validació de l'instrument. Aquest exercici permet determinar si l'eina utilitzada per recollir dades mesura amb precisió el que es pretén avaluar. Tot i que es va fer un intent per fer-ho, finalment no va ser possible.

En tercer lloc, es considera que l'aplicació d'un instrument de caràcter qualitatiu hauria complementat de manera molt apropiada l'estudi del fenomen. Per exemple, haver entrevistat a algun/a educador/a que hagués experimentat desgast professional o bé que hagués estat de baixa laboral per aquest motiu. Això hauria permès una major comprensió del tema i, per tant, hauria aportat un valor afegit a la recerca.

En relació amb noves propostes d'estudi, resultaria interessant explorar el fenomen en altres àmbits d'actuació professional. Podrien ser sectors que no estan tan estretament associats amb la síndrome de *burnout* o bé camps emergents de l'educació social. El sensellarisme, la salut mental, la diversitat funcional, la tercera edat o l'educació formal podrien ser exemples.

A més a més, també seria altament beneficiós estudiar aquest assumpte longitudinalment, és a dir, recollir dades en múltiples punts temporals. Aquest enfocament permetria l'observació de canvis en les necessitats i inquietuds dels educadors/es socials, així com en les estratègies d'afrontament i autocura professional aplicades a mesura que s'adquireix experiència. Entendre com les persones s'adapten i gestionen el fenomen al llarg del temps seria útil per definir intervencions i mecanismes de suport en diferents etapes del procés.

9. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

Aranda, C. (2011). El síndrome de burnout o de quemarse en el trabajo: un conflicto en la salud de los profesionales. *Revista de Investigación en Psicología*, 14 (2), p. 271 - 176. Recuperat de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ripsi/v14n2/a04.pdf>

Aranda, C., Pando, M. i Pérez, M. B. (2004). Apoyo social y síndrome de quemarse en el trabajo o burnout; una revisión. *Psicología y Salud*, 14 (1), p. 79 - 87. Recuperat de: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29114109.pdf>

Arnau, L., Ortega, D., Corbella, L., Tello, J., Jariot, M., Valdivia, P., Martínez, R., Pescador, R., Foradada, M. i Martínez, L. (2019). Els àmbits d'acció professional de l'educació social. Recuperat de: https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2019/205923/docambits_UAB_versiofinal_ddd.pdf

Arón, A. M. i Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: Desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Revista Sistemas Familiares*, 1-2, p. 5 - 15. Recuperat de: http://www.buentrato.cl/pdf/est_inv/desgas/dpa_aron2.pdf

Baldeón, M. R., Janampa, L. R., Rivera, J. A. i Santivañez, L. M. (2023). Síndrome de burnout: Una revisión sistemática en Hispanoamérica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4 (1), p. 1809 - 1831. Recuperat de: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/378/412>

Blanch, A., Aluja, A. i Biscarri, J. (2002). Síndrome de Quemarse en el Trabajo (Burnout) y Estrategias de Afrontamiento: Un modelo de Relaciones Estructurales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 18 (1), p. 57-74. Recuperat de: <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317661003.pdf>

Bresó, E., Salanova, M., Schaufeli, W., Equipo de Investigación WoNT Prevención Psicosocial i Nogareda, C. (2006). Síndrome de estar quemado por el trabajo "Burnout" (III): Instrumento de medición. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperat de: https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_732.pdf

Buendía, J. i Ramos, F. (2001). *Empleo, salud y estrés*. Editorial Pirámide.

Carlin, M. i Garcés de los Fayos, E. J. (2010). El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. *Revista Anales de Psicología*, 26 (1), p. 169 - 180. Recuperat de: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16713758020.pdf>

Carrasco, R. M. (2022). L'RTS, espai de cura professional. *Revista de Treball Social*, 223, p. 9 - 10. Recuperat de: <https://www.revistarts.com/article/editorial-convidat-lrts-espai-de-cura-professional>

Castro, M. A. i Castro, L. (2001). Cuestiones de metodología cualitativa. *Empiria. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*, 4, p. 165 - 190. Recuperat de:

<https://revistas.uned.es/index.php/empiria/article/view/883/804>

Cobos, D. (2017). El paraguas de la vocación: apuntes sobre la salud laboral del/a educador/a social. *Revista Educación Social*, 24, p. 143 - 147. Recuperat de:

<https://eduso.net/res/wp-content/uploads/documentos/846.pdf>

Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya. (2020). Informe de l'estat de l'Educació Social a Catalunya. Recuperat de:

https://www.ceesc.cat/documents/Informes/InformeES_2020.pdf

Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya. (2019). Informe sobre la situació professional i laboral als diferents centres i recursos del sistema de protecció a la infància i l'adolescència de Catalunya. Recuperat de:

https://www.ceesc.cat/documents/Altres/Informe_Proteccio_Infancia_2019.pdf

Col·legi d'Educadors i Educadores Socials de Catalunya. (2023). La realitat dels professionals de l'educació social. Dades específiques. Recuperat de:

https://www.ceesc.cat/documents/Informes/2023_Dades_Realitat_Professional.pdf

Consejo Estatal de la Mujer y Bienestar Social. Secretaría de Desarrollo Social. Gobierno del Estado de México. (2011). *Guía metodológica para la atención del desgaste profesional por empatía (Síndrome del burnout)*. [Arxiu PDF]. Recuperat de:

http://cedoc.inmujeres.gob.mx/ftpg/EdoMex/edomex_meta5_2011.pdf

Del Valle, J., López, M. i Bravo, A. (2007). Job stress and burnout in residential child care workers in Spain. *Revista Psicothema*, 19 (4), p. 610-615. Recuperat de:

<https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/26086/Psicothema.2007.19.4.610-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Departament de Drets Socials. (2022). Índex de taules de serveis d'infància, adolescència i joventut. Recuperat de:

https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/15serveissocials/estadistiques/mapa_serveis_socials/2022/arxiu/mapa-serveis-socials-2022-infancia-adolescencia-joventut.pdf

Díaz, C., Gómez, C. A., Corredor, S., Quiceno, Y. G. i Jiménez, A. (2020). Herramientas de autocuidado para el profesional psicosocial como factor protector de su salud mental y bienestar. *Revista Poiésis*, (39), p. 168 - 186. Recuperat de:

https://www.researchgate.net/publication/349233544_Herramientas_de_autocuidado_para_el_profesional_psicosocial_como_factor_protector_de_su_salud_mental_y_bienestar

Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. (2015). Programa Marc per als centres residencials. Recuperat de:

https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/01departament/04legislacio/directives_instruccions_circulars/infancia_adolescencia/directrius/Directriu_5-2016_Programa_marc_Centres.pdf

Direcció General d'Atenció a la Infància i l'Adolescència. (2023). Informe Estadístic Mensual. Recuperat de:

https://dretssocials.gencat.cat/web/.content/03ambits_tematicas/07infanciaiadolescencia/dades_sistema_proteccio/2023/2023_12_informe_DGAIA.pdf

Domínguez, J., López, A. i Iglesias, E. (2017). Prevalencia del síndrome de burnout en personal de centros de menores: diferencias según su contexto sociolaboral. *Acta Colombiana de Psicología*, 20(2), p. 138-147. Recuperat de:

<https://www.proquest.com/docview/2678724252/EBEA31F68BC547DEPQ/1?accountid=15292&source=Scholarly%20Journals>

Durán, M. M. (2010). Bienestar psicológico: el estrés y la calidad de vida en el contexto laboral. *Revista Nacional de Administración*, 1 (1), p. 71 - 84. Recuperat de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3698512>

Elgueta, M. F. i Palma, E. (2011). *La investigación en Ciencias Sociales y Jurídicas* (2a Ed.). Orion. Recuperat de:

<https://www.ugr.es/~erivera/PaginaDocencia/Posgrado/Documentos/ParadigmasFranciscaElgueta.pdf>

Eslava, M. D., González, I.; de León, C. (2018). Anàlisi de les dificultats manifestades per a l'exercici professional de l'educació social. Quina formació hem rebut? *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 70, p. 57-80. Recuperat de:

<https://raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/347514/441996>

Federación Salud Mental Castilla y León. (2021). *Guía de adaptaciones y buenas prácticas. Salud mental y bienestar en el trabajo*. [Arxiu PDF]. Recuperat de:

https://saludmentalcyll.org/wp-content/uploads/2022/06/FSMCYL_GuiaBuenasPracticasSaludMentalBienestarTrabajo_AF-1.pdf

Fernández, G. (19 d'abril de 2021). La educación social: la gran olvidada de las profesiones de "primera línea". *El Correo Gallego*. Recuperat de:

<https://www.elcorreogallego.es/tendencias/la-educacion-social-la-gran-olvidada-de-las-profesiones-de-primera-linea-HC7271876>

Fidalgo, M. (2005). Nota Técnica de Prevención: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperat de:

https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf

Fidalgo, M. (2005). Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Recuperat de:

https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_705.pdf

Forbes, R. (2011). El síndrome de burnout: síntomas, causas y medidas de atención en la empresa.

Revista Éxito Empresarial, 160, p. 1 - 4. Recuperat de:

https://www.cegesti.org/exitoempresarial/publicaciones/publicacion_160_160811_es.pdf

Garzón, L. E., Gómez, L. E., Borda, E., Díaz, M. E. i Torres, A. (2015). Síndrome de agotamiento laboral - "Burnout". Protocolo de prevención y actuación. Recuperat de:

<https://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>

Gazikova, E. (2023). Impact of Supervision on Burnout Syndrome in Workers of social and legal Protection of Children and social Guardianship. *Clinical Social Work and Health Intervention*, 14 (1), p. 45 - 49. Recuperat de:

<https://www.proquest.com/docview/2805589482/fulltextPDF/C7A3F4CF0683427CPQ/1?accountid=15292&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Gil-Monte, P. (2003). Burnout syndrome: ¿síndrome de quemarse por el trabajo, desgaste profesional, estrés laboral o enfermedad de Tomás? *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 19 (2), p. 181 - 197. Recuperat de:

<https://www.redalyc.org/pdf/2313/231318052004.pdf>

Gil-Monte, P. i Peiró, J. M. (2009). *Desgaste psíquico en el trabajo: el síndrome de quemarse*. Editorial Síntesis.

Gil-Monte, P., Salanova, M., Aragón, J. L. i Schaufeli, W. (2005). Jornada "El síndrome de quemarse por el trabajo en Servicios Sociales". Recuperat de:

<https://www.dival.es/bienestar-social/sites/default/files/sindrome-quemarse-por-el-trabajo-en-servicios-sociales.pdf>

González, J. (2001). El paradigma interpretativo en la investigación social y educativa: nuevas respuestas para viejos interrogantes. *Cuestiones pedagógicas*, 15, p. 227-246. Recuperat de:

<http://hdl.handle.net/11441/12862>

Grup Adecco. (2021). Resetting Normal II: redefiniendo la nueva era del trabajo. Recuperat de:

<https://www.adeccoinstitute.es/wp-content/uploads/2021/12/NdP-Resetting-Normal.-4-de-cada-10-espanoles-han-sufrido-burnout-durante-el-ultimo-ano-y-piden-a-las-empresas-que-apliquen-medidas-para-garantizar-la-sa.pdf>

Homan, K., Jara, P. i Mora, M. (2001). Guía para la Reflexividad y el Autocuidado Dirigido a Profesionales y Educadores de Equipos Psicosociales de los Programas del Sistema de Protección Social Chile Solidario. Gobierno de Chile. Recuperat de:

<https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/btca/txtcompleto/chs/5427682154ba8c2683ac7e.pdf>

Hays. (2022). Guía del mercado laboral. Recuperat de:

<https://www.legaltoday.com/wp-content/uploads/2022/01/GUIA-DEL-MERCADO-LABORAL-2022-HAYS.pdf>

Hernández, C. R., Fernández, C. i Baptista, P. (1991). *Metodología de la investigación* (1a Ed.).

McGraw Hill. Recuperat de:

https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Hoyos, F. (2014). Los educadores y educadoras sociales: la profesión de la paciencia. *Profesiones*, 150, p. 10 - 11. Recuperat de:

<https://www.profesiones.org/var/plain/storage/original/application/ebd48ced6924e44126646493d1e0bb0a.pdf>

Iosim, I., Runcan, P., Dan, V., Nadolu, B., Runcan, R. i Petrescu, M. (2021). The Role of Supervision in Preventing Burnout among Professionals Working with People in Difficulty. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19 (1). Recuperat de:

<https://www.proquest.com/socialservices/docview/2618222560/fulltextPDF/DC0BB8AB90BF4809PQ/1?accountid=15292&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Ison, M. S. i Aguirre, C. F. (2002). El afrontamiento: estrategias para el manejo del estrés. *Revista IDEIA*, 37, p. 147 - 154. Recuperat de:

https://notablesdelaciencia.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/95061/CONICET_Digital_A.pdf?sequence=5&isAllowed=y

Jansen, H. (2013). La lógica de la investigación por encuesta cualitativa y su posición en el campo de los métodos de investigación social. *Paradigmas: Una Revista Disciplinar de Investigación*, 5 (1), p. 39 - 72. Recuperat de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4531575>

Jenaro, C., Flores, N. i González, F. (2007). Síndrome de burnout y afrontamiento en trabajadores de acogimiento residencial de menores. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (1), p. 107-121. Recuperat de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2251764>

Jiménez, R., Parra, B. A. i Jiménez, A. (2022). Relación entre Burnout, apoyo familiar, justicia organizacional y enriquecimiento trabajo-familia en docentes de la Región del Maule. *Revista Reflexión E Investigación Educativa*, 4(1), p. 30–48. Recuperat de:

<https://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/5493>

Karlyk, A. (2018). Rehabilitation educators' burnout syndrome and self-estimation of their professional competence. *International Conference on Innovations in Science and Education*. Prague: Central Bohemia University. Recuperat de:

<https://www.proquest.com/docview/2155883849?parentSessionId=g0%2F9imB75nZuyPe0%2BMgs%2BJfKtYgM3to5cqVhdAjh9dw%3D&pq-origsite=primo&accountid=15292&sourcetype=Conference%20Papers%20%20Proceedings>

Lázaro, A., Ortega, D., Panchón, C. i Rodríguez, J. (2020). La figura de l'educadora i l'educador social a l'actual sistema català d'Atenció i Protecció a la Infància i a l'Adolescència. Recuperat de:
https://www.ceesc.cat/documents/Altres/Figura_ES_CDP.pdf

López, A. (2017). El Síndrome de Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Universidad de Vigo. Recuperat de:
https://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_a_ntecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analia.pdf?sequence=1

Luna, L. (2020). Los cuidados y el autocuidado en las profesiones de ayuda y acompañamiento. *Norte de salud mental*, 17 (63), p. 72 - 74. Recuperat de:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7553720.pdf>

Magaña, A. (2 d'octubre de 2023). L'educació social a la trinxera, una professió precaritzada que lluita pel seu reconeixement. *Social.cat*. Recuperat de:
<https://www.social.cat/reportatge/19648/educacio-social-a-la-trinxera-una-professio-precaritzada-que-lluita-per-al-seu-reconeixem>

Manrique, A. M., Avendaño, B. L., Galvis, E. y Ferro, J. (2021). Relación entre síndrome de Burnout y riesgo psicosocial intralaboral en profesionales sociales. *Revista Diversitas*, 17 (2). Recuperat de:
<https://doi.org/10.15332/22563067.7077>

Martín, A. M. i Cano, M. A. (2015). La consolidación del perfil profesional del educador social Respuesta al derecho para la ciudadanía. *Revista Perfiles Educativos*, 37 (148), p. 12 - 19. Recuperat de:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/peredu/v37n148/v37n148a17.pdf>

Martín, M. (2020). Autocuidado en la intervención social. Manual de autoaplicación. [Arxiu PDF]. Recuperat de:
<https://www.infocop.es/pdf/Guia-Autocuidadosocial.PDF>

Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Revista Vivat Academia*, 112, p. 42 - 80. Recuperat de:
<https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>

Martínez, J. P. (2015). Cómo se defiende el profesorado de secundaria del estrés: burnout y estrategias de afrontamiento. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 31, p. 1-9. Recuperat de:
<https://journals.copmadrid.org/jwop/art/j.rpto.2015.02.001>

Marić, N., Maksimović, N. i Bulat, P. (2020). The burnout syndrome of educational workers. *MedPodml*, 71 (2), p. 8 - 13. Recuperat de:
<https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/0369-1527/2020/0369-15272002008M.pdf>

Maslach, C., Jackson, S. i Leiter, M. (1997). The Maslach Burnout Inventory Manual. Recuperat de:

https://www.researchgate.net/publication/277816643_The_Maslach_Burnout_Inventory_Manual

Moos, R. H. (2010). Manual CRI-A. Inventario de Respuestas de Afrontamiento para Adultos. TEA Ediciones. Madrid. Recuperat de:

<https://selcap.cl/wp-content/uploads/2019/11/CRI-A-Manual-Extracto.pdf>

Montserrat, C. i Casas, F. (2012). Educación y jóvenes procedentes del sistema de protección a la infancia. *Zerbitzuan: Revista de servicios sociales*, (52), p. 153-165. Recuperat de:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4111532.pdf>

Moyano, S. (2010). *Educació social. Acció educativa en el camp social*. [Arxiu PDF]. Recuperat de:

https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/48601/6/Teoria%20de%20l%27educaci%C3%B3_M%C3%B2dul5_Educaci%C3%B3%20social.pdf

Muner, J., Martí, M., Llosada, J., Dalmau, A., Domínguez, A., Vilarrubias, N. i Cerdán, A. (2010). Pla Director d'Infància i Adolescència de Catalunya. Generalitat de Catalunya. Recuperat de:

https://eduinfantil.files.wordpress.com/2010/12/proteccio_a_la_infancia1.pdf

Muñoz, J., Martínez, N., Lázaro, M., Carranza, A. i Martínez, M. (2017). Análisis de impacto de la crisis económica sobre el síndrome de Burnout y resiliencia en el personal de enfermería. *Enfermería Global*, 16(2), p. 315-335. Recuperat de:

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.239681>

Navarro, I., López, B., Heliz, J. i Real, M. (2018). Estrés laboral, burnout y estrategias de afrontamiento en trabajadores que intervienen con menores en riesgo de exclusión social. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*, 78, p. 68-96. Recuperat de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6585738>

Olivares, V. (2017). Comprendiendo el Burnout. *Revista Ciencia y Trabajo*, 58, p. 59 - 63. Recuperat de:

<https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>

Oltra, S. (2013). El autocuidado, una responsabilidad ética. *Revista de Psiquiatría Universitaria*, 9(1), p. 85 - 90. Recuperat de:

https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf

Palacios, M. E. i Paz, M. P. (2021). El Síndrome de Burnout: una enfermedad laboral de los profesionales de la salud y la pandemia por COVID-19. *Boletín sobre COVID-19*, 2 (17), p. 9 - 14. Recuperat de:

<https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/03/COVID-19-No.21-04-El-Sindrome-de-Burnout.pdf>

Panchón, C. (2011). Educadora social - educador social: Formación i profesión. *Horizonte 2020. Revista de Educación Social*, 13, p. 1 - 14. Recuperat de:

https://www.eduso.net/res/pdf/13/forpro_res13.pdf

Puig, C. (2015). Diez propuestas para cuidarse y cuidar en las profesiones sociales. Hacia la construcción de una cultura del cuidado en los profesionales. *Revista Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 22, p. 171-183. Recuperat de:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/51849/6/Alternativas_22_10.pdf

Quecedo, R. i Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, 14, p. 5 - 40. Recuperat de:

<https://addi.ehu.es/handle/10810/48130>

Quiroz, E., Ganchozo, E. i Mero, B. M. (2019). Burnout y actividades de autocuidado en educadoras familiares de Manabí. *Revista San Gregorio*, (31), p. 80 - 89. Recuperat de:

<http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rsan/v1n31/2528-7907-rsan-1-31-00080.pdf>

Rivera, D., Bonilla, N., Carrillo, S. Forgiony, J. i Silva, G. (2019). Educación para la salud laboral: Perspectivas teóricas desde la intervención. *Archivos Venezolanos De Farmacología y Terapéutica*, 38(5), p. 540-546. Recuperat de:

<https://www.proquest.com/docview/2354379916/fulltextPDF/46849B6D337E4FF2PQ/1?accountid=15292&sourcetype=Scholarly%20Journals>

Rodríguez, D. i Valldeoriola, J. (2009). Metodología de la investigación. Universitat Oberta de Catalunya. Recuperat de:

<https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/77607/2/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20M%C3%B2dul%201.pdf>

Rodríguez, J. (2014). Paradigmas, enfoques y métodos en la investigación educativa. *Investigación Educativa*, 7 (12), p. 23 - 40. Recuperat de:

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/8177>

Rodríguez, R. i De Rivas, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, p. 72 - 88. Recuperat de:

<https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57s1/actualizacion4.pdf>

Royo, C., Salavera, C. Teruel, M. P. i Royo, D. (2016). Factores de riesgo psicosocial en los profesionales de los Servicios Sociales. *Documentos de Trabajo Social*, (57), p. 172-190. Recuperat de:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6095384>

Saborío, L. i Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32 (1), p. 119 - 124. Extret de:

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

- Salas, M. G. (21 de febrer de 2023). Asturias pondrá fin al intrusismo en la profesión de educador social. *La Nueva España*. Recuperat de:
<https://www.lne.es/asturias/2023/02/21/asturias-pondra-intrusismo-profesion-educador-83308978.html>
- Sánchez E., de La Fuente I. N., Gallardo, L. P., Barrón, L. (2015). Burnout, Informal Social Support and Psychological Distress among Social Workers. *The British Journal of Social Work*, 45 (8), p.2368 - 2386. Recuperat de:
<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/9cde2b14-6244-43e3-ab02-3ba9d5d9a692/content>
- Schaufeli, W. i Enzmann, D. (1998). *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Taylor en Francis. Recuperat de:
https://www.researchgate.net/publication/257397570_The_Burnout_Companion_to_Study_and_Practice_A_Critical_Analysis
- Serrano, I. (2 d'octubre de 2023). "Mismo trabajo, mismas condiciones", el sector social protesta para exigir mejoras laborales y frenar la externalización. *20 minutos*. Recuperat de:
<https://www.20minutos.es/noticia/5177735/0/mismo-trabajo-mismas-condiciones-sector-social-protesta-exigir-mejoras-laborales/>
- Síndic de Greuges de Catalunya. (2017). El Síndic recomana a la DGAIA que revisi la situació laboral i els riscos psicosocials dels educadors en centres [Comunicat de premsa]. Recuperat de:
<https://www.sindic.cat/site/unitFiles/4411/Ndp%20educadors.pdf>
- Social.cat. (5 de febrer de 2024). Els educadors socials reclamen una millora “urgent” de les condicions laborals i de la seguretat a la feina. Recuperat de:
<https://www.social.cat/noticia/20415/educadors-socials-reclamen-millora-urgent-condicions-laborals-seguretat>
- Tabera, I. (22 de març de 2021). El Ayuntamiento de Madrid avala el intrusismo laboral en la profesión de los Educadores Sociales. *Qué! Madrid*. Recuperat de:
<https://www.que.madrid/2021/03/22/ayuntamiento-madrid-intrusismo-educadores-sociales-118300/>
- Unió General de Treballadors de Catalunya. (2020). Informe de la UGT de Catalunya sobre la situació del sector dels Serveis Socials. Recuperat de:
http://ugt-cat.net/subdominis/premsa/resultats_enquesta_sector_serveis_socials.pdf
- Unió General de Treballadors de Catalunya. (2023). Guia: La síndrome d'estar cremat pel treball o burnout. Recuperat de:
https://www.ugt.cat/wp-content/uploads/2023/11/guia_sct_burnout_2023.pdf
- Valentia, R. (2017). Cómo mantenerse equilibrado ante los desafíos y dificultades profesionales. *Revista Servicios Sociales y Política Social*, 115, p. 56 - 62. Recuperat de:

<https://www.serviciosocialesypoliticassocial.com/principal/DescargarDocumento/?nombre=revista-15-54-60.pdf>

Vallellano, M. D. i Rubio, S. (2018). Carga mental y satisfacción laboral: un estudio comparativo entre trabajadoras sociales, educadoras sociales y profesoras de enseñanza primaria. *Revista Ansiedad y Estrés*, 24, p. 119 - 124. Recuperat de:

<https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-carga-mental-satisfaccion-laboral-un-S113479371830071X>

Vallés, J. (2019). Nuestra energía es nuestra fuerza. Nueve estrategias de autocuidado profesional en Educación Social. Recuperat de:

https://www.researchgate.net/publication/336250616_Nueve_estrategias_para_el_autocuidado_profesional_Dia_Internacional_de_la_Educacion_Social_2019

Vélez, D. (2014). *Perspectiva epistemológica para la investigación educativa: aspectos fundamentales, teóricos y metodológicos* (1a Ed.). Grupo Editorial Éxodo. Recuperat de:

<https://elibro-net.ure.uab.cat/es/ereader/uab/173464?page=1>

Vilar, J. (2015). 20 anys d'educació social. Noves fites per al segle XXI. *Revista d'Intervenció Socioeducativa*, (60), p. 7 -8. Recuperat de:

<https://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/296654/385573>

Viloria, H. i Paredes, M. (2002). Estudio del síndrome de Burnout o desgaste profesional en los profesores de la Universidad de Los Andes. *Revista Educere*, 6 (17), p. 29 - 36. Recuperat de:

<https://www.redalyc.org/pdf/356/35601704.pdf>

Vinyals, A. (8 de març de 2018). *Posem en joc les emocions del professional d'ajuda!* [Conferència]. Barcelona, Espanya. Recuperat de:

https://dixit.gencat.cat/ca/detalls/Article/08032018_conferencia_posem_joc_emocions_professionals_ajuda

ANNEXES

ANNEX I. QÜESTIONARI

Variables sociodemogràfiques

1. Amb quin gènere t'identifiques?

- ☐ Home
- ☐ Dona
- ☐ Altres

2. Quina edat tens?

- ☐ De 21 a 25
- ☐ De 26 a 35
- ☐ De 36 a 45
- ☐ De 46 a 55
- ☐ De 56 a 65
- ☐ Més de 65

3. En quina comarca es troba el centre o servei on treballes? (resposta oberta)

Variables relacionades amb la situació laboral

4. Quants anys has estat treballant en recursos del sistema de protecció a la infància i l'adolescència?

- ☐ Menys d'1 any
- ☐ Entre 1 i 5 anys
- ☐ Entre 6 i 10 anys
- ☐ Entre 11 i 15 anys
- ☐ Més de 15 anys

5. De quin òrgan depèn el centre en el que treballes?

- ☐ Entitat privada
- ☐ Administració pública

6. Quin és el teu tipus de contracte en el recurs on treballes en l'actualitat?

- ☐ Contracte temporal per substitució
- ☐ Contracte temporal per acumulació de tasques
- ☐ Contracte temporal d'interinitat
- ☐ Contracte indefinit
- ☐ Contracte indefinit fixe discontinu

7. En quin tipus de centre estàs treballant actualment?

- ☐ Centre d'Acollida (CA)

- ☐ Centre Residencial d'Acció Educativa (CRAE)
- ☐ Centre Residencial d'Educació Intensiva (CREI)
- ☐ Centre de primera acollida per a menors d'edat estrangers no acompanyats
- ☐ Centre d'emergència per a menors d'edat estrangers no acompanyats
- ☐ Pis assistit per a jovent de 16 a 18 anys (joves tutelats)
- ☐ Pis assistit per a jovent major de 18 anys (joves extutelats)
- ☐ Servei d'Intervenció Socioeducativa (SIS) o Centre obert
- ☐ Altres: _____

Variables relacionades amb la síndrome de *burnout*

8. Els riscos psicosocials es defineixen com aquelles característiques de les condicions de treball que poden afectar la salut de les persones treballadores. Penses que has estat exposat a factors de risc psicosocial de forma freqüent i/o crònica?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ No estic segur/a

9. En quina mesura creus que t'has sentit esgotat/da emocionalment per la teva feina?

- ☐ Molt freqüentment
- ☐ Ocasionalment
- ☐ Rarament
- ☐ Mai

10. En quina mesura creus que has experimentat despersonalització (actituds negatives i apàtiques cap a les persones amb les que intervens o bé cap a diferents aspectes de la feina)?

- ☐ Molt freqüentment
- ☐ Ocasionalment
- ☐ Rarament
- ☐ Mai

11. En quina mesura creus que has percebut una baixa realització personal pel que fa als assoliments vinculats a la teva activitat professional?

- ☐ Molt freqüentment
- ☐ Ocasionalment
- ☐ Rarament
- ☐ Mai

12. Has patit problemes de salut física i / o mental arrel de l'exercici de la teva activitat professional?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ No estic segur/a

13. En cas afirmatiu, de quin tipus? (pots marcar més d'una opció)

- ☐ Psicosomàtics (malestar general, trastorns de la son, mal de cap...)
- ☐ Emocionals (irritabilitat, ansietat, impotència, culpabilitat...)
- ☐ Cognitius (pèrdua de la creativitat, pèrdua de valors, distracció...)
- ☐ Conductuals (absentisme laboral, evitació de responsabilitats, desorganització...)
- ☐ Socials (problemes en les relacions interpersonals, aïllament...)
- ☐ Altres: _____

14. Has estat mai de baixa laboral per algun d'aquests motius?

- ☐ Si
- ☐ No

15. Quines de les següents circumstàncies et generen més malestar emocional i físic en el teu lloc de feina? (pots marcar més d'una opció)

- ☐ No conèixer amb exactitud els objectius i els límits de la meva tasca
- ☐ No disposar de prou temps per realitzar la meva feina de manera òptima
- ☐ Tenir demandes poc realistes per part de la institució o usuaris i usuàries
- ☐ Viure situacions exigents o desafiants (violència verbal, agressions físiques...)
- ☐ Saber que les meves actuacions tenen repercussions significatives en els infants i adolescents
- ☐ Haver d'implicar-me psicològicament en les problemàtiques dels infants i adolescents
- ☐ Haver de prendre decisions difícils
- ☐ Altres: _____

Variables relacionades amb les estratègies d'afrontament de l'estrès

16. A l'hora d'afrontar situacions estressants en el context laboral, quines estratègies d'afrontament utilitzes? (pots marcar més d'una opció)

- ☐ Anàlisi lògica (comprendre i preparar-se mentalment per l'estressor i les seves conseqüències)
 - Exemple: Intentar analitzar les causes del problema
- ☐ Reavaluació positiva (reestructurar un problema de forma positiva mentre accepto la realitat)
 - Exemple: Pensar que les coses podrien ser pitjor
- ☐ Cerca de guia i suport (buscar informació i / o recolzament)
 - Exemple: Demanar consell a un amic
- ☐ Solució del problema (emprendre accions que portin a la solució directa del problema)
 - Exemple: Parlar amb les persones responsables
- ☐ Evitació cognitiva (evitar pensar de forma realista sobre el problema)
 - Exemple: Oblidar-ho
- ☐ Acceptació o resignació (acceptar el problema quan no se li troba solució aparent)
 - Exemple: Acceptar que les coses són com són, potser per mala sort

- ☐ Cerca de recompenses alternatives (implicar-se en activitats substitutives i crear noves fonts de satisfacció)
- ☐ Descàrrega emocional (reduir la tensió mitjançant l'expressió de sentiments negatius)

18. Per què creus que utilitzes les estratègies escollides?

Variables relacionades amb l'autocura professional

19. Assenyala el teu grau d'acord en les següents afirmacions vinculades a l'autocura professional éssent 1 gens d'acord i 4 completament d'acord.

	1 - Gens d'acord	2 - Poc d'acord	3 - Bastant d'acord	4 - Completament d'acord
L'autocura professional és una pràctica necessària per prevenir o controlar els factors estressants de la meva feina.				
L'autocura professional pot contribuir a la millora de l'estat físic i emocional i, en definitiva, la qualitat de vida dels treballadors.				
L'àmbit de la protecció a la infància i adolescència és inherentment complex, requerint que els professionals apliquin tècniques d'autocura professional de manera regular.				
Quan em sento desbordat/da o esgotat/da per la meva feina, poso en pràctica diferents estratègies d'autocura professional.				
Encara que no em senti desbordat/da o esgotat/da, poso en pràctica diferents estratègies d'autocura professional en el meu dia a dia.				
Després d'haver posat en pràctica diferents estratègies d'autocura professional, experimento un major benestar a nivell físic i emocional.				
L'autocura professional no només em beneficia a mi com a persona, sinó també a l'entorn laboral i a l'organització en el seu conjunt.				
Totes les institucions haurien de promoure				

espais i tècniques d'autocura per prevenir i tractar la síndrome de <i>burnout</i> .				
--	--	--	--	--

20. Quines de les següents accions portes a terme per cuidar-te professionalment? (pots marcar més d'una opció)

- ☐ Cerca de suport social (parella, família, amics...)
- ☐ Mantenir hàbits saludables (fer exercici, descans...)
- ☐ Realitzar activitats allunyades de les temàtiques de la feina que et generen satisfacció i distensió
- ☐ Tècniques de relaxació (mindfulness o altres)
- ☐ Tècniques de reestructuració cognitiva
- ☐ Teràpia d'Acceptació i Compromís
- ☐ Supervisió horitzontal informal (compartir casos i sentiments, exposar dubtes i generar solucions amb un company de feina)
- ☐ Mantenir distància emocional amb els usuaris i usuàries
- ☐ L'exercici de compressió i descompressió (no pensar en la feina fora de l'horari laboral)
- ☐ Ser creatiu per fugir de la rutina
- ☐ Establir límits i saber dir no
- ☐ Cap
- ☐ Altres: _____

21. En el cas que portis a terme alguna acció, per què et resulten útils? (resposta oberta)

22. En el cas que hagi escollit la opció "cap", per què? (resposta oberta)

23. Quines de les següents accions porta a terme la teva institució per cuidar professionalment els treballadors? (pots marcar més d'una opció)

- ☐ Formacions externes per adquirir certes competències i habilitats
- ☐ Supervisió professional individual (supervisor extern)
- ☐ Supervisió horitzontal formal (reunions tècniques, revisió de casos, grups de suport...)
- ☐ Programes de socialització anticipatòria (oferir una visió real de la feina a les persones que s'incorporen)
- ☐ Programes de desenvolupament organitzacional
- ☐ Mecanismes de retorn de la informació o feedback dels resultats de la feina realitzada
- ☐ Distribució equitativa les responsabilitats en els treballadors
- ☐ Anàlisi dels nivells d'estrès i càrrega mental de les tasques
- ☐ Polítiques de conciliació i flexibilitat laboral

- ☐ Canals de comunicació interna per expressar necessitats
- ☐ Accés a un servei extern de suport emocional i psicològic
- ☐ Prendre les decisions de risc de forma conjunta
- ☐ Assegurar condicions mínimes pel que fa a la integritat personal (realitzar visites domiciliàries en parella, tot l'equip està alerta quan hi ha risc de conflicte o descontrol...)
- ☐ Altres: _____
- ☐ Cap

24. Creus que les accions que porta a terme la teva institució són suficients?

- ☐ Si
- ☐ No

25. Per què? (resposta oberta)

26. Podries pensar en alguna actuació no esmentada que es pugui emprendre, tant a nivell individual com institucional, per fomentar la salut laboral i mitigar els efectes del burnout en educadors i educadores socials? (resposta oberta)

ANNEX II. CONSENTIMENT INFORMAT

Aquesta qüestionari és completament anònim i les dades obtingudes només seran utilitzades per a l'elaboració del Treball Final de Grau "La síndrome de *burnout* i l'autocura professional en l'educació social". L'objectiu d'aquesta recerca és conèixer el paper de l'autocura professional i les estratègies d'afrontament a l'estrès en la prevenció i /o reducció dels nivells de la síndrome de *burnout* en els educadors i educadores socials que treballen en l'àmbit de la protecció a la infància i adolescència.

La informació recollida serà tractada de manera confidencial i anònima. I no serà utilitzada amb cap finalitat diferent de la detallada al paràgraf anterior.

La participació en aquest estudi es voluntària. Podeu abandonar si ho creieu oportú sense donar cap tipus d'explicació.

Si teniu dubtes o voleu sol·licitar més informació, podeu adreçar-vos a mrpaula19@gmail.com.

☐ Autoritzo a fer ús de les meves respostes per a la finalitat esmentada.

Per tal d'adquirir els millors resultats, s'agrairà la major objectivitat, serietat i sinceritat possible en les respostes.

AUTOCURA PROFESSIONAL

per afrontar el *burnout* 🔥

**CUIDA'T
PER
PODER
CUIDAR!**

1 DIRIGEIX LA MIRADA CAP A TU

Identifica quin **estat emocional** et genera la intervenció professional i quines són les teves **necessitats**.



2 FES ÚS DELS RECURSOS QUE TINGUIS A L'ABAST

Cerca i posa en pràctica estratègies d'autocura que et siguin útils, ja siguin accions que puguis emprendre **individualment** o recursos que la **institució** posi a la teva disposició. Aquest exercici et servirà per adonar-te'n, si fos el cas, que manquen recursos i que cal reclamar-los o buscar-los en l'exterior.

Formacions	Revisió de casos	Supervisió	Creativitat
Meditació	Compressió i descompressió	Establir límits	

3 NO ESTÁS SOL/A

Amb l'equip...

Comparteix responsabilitats

Expressa dubtes i inquietuds

Genera solucions conjunes

Aprèn dels altres

Fora de la feina...

Família

Amistats

Vincles extra-laborals

Parella



4 EP! NO OBLIDIS LES TEVES NECESSITATS BÀSIQUES!

Cuida el teu cos i la teva ment mantenint hàbits de vida saludables, tant dins com fora del centre de treball: **descans**, **alimentació**, **exercici físic**, **respectar els horaris**, **aficions**, **oci...**

5 BUSCA AJUDA PROFESSIONAL SI ÉS NECESSARI

Cal tenir molt present que el desgast professional té greus conseqüències en la salut física i mental de les persones. Si observes que els nivells d'estrès són desbordants i que el teu benestar es veu afectat pel teu exercici professional, busca **atenció especialitzada**.



ANNEX IV. CERTIFICAT CURS



Universitat Autònoma de Barcelona

Servei de Biblioteques

CERTIFICAT

Muñoz Reyes, Paula

ha superat satisfactòriament el curs virtual:

EINES I RECURSOS QUE T'OFEREIXEN LES BIBLIOTEQUES PER REALITZAR EL TEU TREBALL ACADEMIC [MO61817]

Durada del curs: 6:30 hores

Qualificació obtinguda: 9,00

Curs acadèmic 2023-2024

Certificat emès pel Servei de Biblioteques UAB en data 24 de desembre 2023