



CUIDANT A QUI ENS ACOMPANYA
DISSENY D'UN TALLER D'AUTOCURA DIRIGIT ALS
PROFESSIONALS DE LA PSICOLOGIA

Treball final de grau realitzat per:

Martina Flores Masós

Tutora: M^a de las Mercedes Martín Perpiñá

Grau en Psicologia
Facultat d'Educació i Psicologia
Departament de Psicologia
Universitat de Girona

Data: 2 de juny del 2023

AGRAÏMENTS

A Maria de las Mercedes Martín Perpiñá, tutora del Treball de Fi de Grau, pel constant suport, escolta activa, exigència, orientació i eficiència durant el procés. El coneixement, paciència i proporció de materials i idees, han sigut claus en l'elaboració del present treball.

A totes les persones que han contribuït en el disseny de “Cuidant a qui ens acompanya”, mitjançant aportacions, idees, preguntes, gràcies per fer-ho possible.

A les meves amigues i companyes, per, davant de moments de dubte, por i inseguretats, respondre de la millor manera possible. La visió de qui està passant pel mateix, les idees i consideracions per part d'elles, han sigut el motor d'aquest projecte.

Finalment, a la meva família, per donar-me tot el suport i reforç positiu que he necessitat durant el procés. El consell empàtic les paraules dolces i el seu altruisme han format part d'aquest procés.

RESUM

Estar focalitzat en les emocions i afers dels altres pot produir que els psicòlegs/gues deixin de banda els seus estats emocionals. El present treball té com a objectiu dissenyar un taller d'autocura pels professionals de la psicologia, dotant-los d'eines per afavorir el seu benestar. Després de realitzar una revisió sistemàtica, es prenen de referència les estratègies d'autocura identificades per John Norcross, i es du a terme una detecció de necessitats, mitjançant el qüestionari Ad-Hoc administrat a 47 psicòlegs/gues (84,8% dones; 13% homes), de la demarcació de Girona. D'aquest es va extreure que la majoria realitzen estratègies d'autocura (95,7%) però consideren insuficient l'èmfasi actual social i/o acadèmica en aquest aspecte (97,9%). Dins d'aquest marc neix el taller "Cuidant a qui ens acompanya"; 7 sessions d'aproximadament dues hores cadascuna, on es treballen les 13 estratègies de l'autor, i, a més, es proporciona als participants una eina de reflexió complementària a les sessions, essent un dossier amb tasques per finalitzar cada sessió. En conclusió, aquest treball identifica una necessitat actual d'aquests professionals i ofereix una eina pràctica per promoure la salut i el benestar, mitjançant l'autocura.

Paraules clau: autocura, burnout, psicòlegs/gues, psicoeducació, taller

ABSTRACT

Being focused on the emotions and issues of others can cause psychologists to neglect their emotional states. The aim of this paper is to design a self-care workshop for psychology professionals, providing them with tools to promote their well-being. After carrying out a systematic review, the self-care strategies identified by John Norcross were taken as a reference, and a detection of needs was carried out by means of an ad hoc questionnaire administered to 47 psychologists (84.8% women; 13% men) in the Girona area. From this it was found that most of them carry out self-care strategies (95.7%) but consider the current social and/or academic emphasis on this aspect to be insufficient (97.9%). Within this framework, the workshop "Caring for those who accompany us" was born; 7 sessions of approximately two hours each, where the 13 strategies of the author are worked on, and, in addition, the participants are provided with a tool for reflection complementary to the sessions, being a dossier with tasks to finish each session. In conclusion, this work identifies a current need of these professionals and offers a practical tool to promote health and wellbeing through self-care.

Key words: self-care, burnout, psychologists/gues, psychoeducation, workshop.

ÍNDEX

I. INTRODUCCIÓ	5
1.1. Justificació del tema	5
1.2. Aproximació conceptual	6
1.2.1. <i>L'autocura</i>	6
1.2.2. <i>Models teòrics referents a l'autocura</i>	7
1.3. Necessitat d'autocura	10
1.3.1. <i>Evidència empírica</i>	10
1.3.2. <i>Riscos en psicologia</i>	12
1.4. Estratègies d'autocura	14
1.5. Tècniques terapèutiques eficaces.....	16
II. OBJECTIUS	20
III. METODOLOGIA	21
3.1. Procediment.....	21
3.2. Instruments	22
3.3. Anàlisi de dades	23
3.4. Participants	23
IV. RESULTATS	24
4.1. Qüestionari.....	24
4.2. Cuidant a qui ens acompanya.....	27
4.2.1. <i>Descripció del taller</i>	27
4.2.2. <i>Població destinatària</i>	27
4.2.3. <i>Objectius del taller</i>	27
4.2.4. <i>Seqüència del taller</i>	31
4.2.5. <i>Avaluació del taller</i>	41
V. CONCLUSIONS	42

VI. IMPLICACIONS ÈTIQUES	46
VII. LIMITACIONS I LÍNIES DE FUTUR.....	46
VIII. REFERÈNCIES.....	48
IX. ANNEXOS	54
9.1. Annex 1: Qüestionari Ad-Hoc.....	54
9.2. Annex 2: Personal Well-Being Index.....	59
9.3. Annex 3: Pòster Publicitari del Taller	60
9.4. Annex 4: Proposta Respostes Dinàmica 1 del Taller	61
9.5. Annex 5: Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (EAP).....	62
9.6. Annex 5: Dossier pels Participants del Taller	604

ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1: Cronograma	21
Figura 2: Anys d'experiència de la mostra	24
Figura 3: Estratègies d'autocura utilitzades per la mostra	25
Figura 4: Personal Well-Being Index de la mostra	26
Figura 5: Dibuix per a la reflexió de la primera dinàmica	32
Figura 6: Exercici atencional	35

ÍNDIX DE TAULES

Taula 1: Beneficis de la pràctica de relaxació.....	18
Taula 2: Tipologia de respostes del qüestionari Ad-Hoc.....	22
Taula 3: Objectius específics del taller.....	29

I. INTRODUCCIÓ

1.1. Justificació del tema

L'èmfasi social en la salut mental està augmentant des de fa temps, i amb això la importància de ser conscients dels límits personals, siguin físics o psicològics, que poden dificultar el correcte desenvolupament social, laboral i/o personal dels individus. En aquest sentit, es pot considerar que estem immersos/es en una societat on cada vegada es té més en compte la figura dels psicòlegs i psicòlogues enteses com a eina de desenvolupament personal, deixant de banda, de mica en mica, la visió estigmatitzada de recórrer a aquest professional.

En la mateixa línia, tot i els assoliments socials obtinguts amb relació a la conscienciació i comprensió de la salut mental, aquesta és sovint objecte d'estigmatització i marginació, si es compara amb la salut física, a causa dels prejudicis i estereotips que l'envolten.

Històricament, s'ha valorat i prioritzat el fet de disposar de salut física, col·locant-la davant de les obligacions si així es considerés necessari, però amb la salut mental, no és ni ha sigut mai així, sospesant els afers psicològics com "exageracions" o "poc importants". Així doncs, dins l'àmbit laboral no es dona suficient importància a la salut mental, i actualment, no es disposen de recursos adequats i útils pels treballadors en relació amb aquesta temàtica. Això impedeix que les persones puguin sentir-se sostingudes pel que fa al seu benestar psicològic, de manera contrària com passa amb la salut física.

Així, l'esmentat anteriorment pot ser una de les barreres per les quals els individus de la societat actual i, els mateixos professionals de la psicologia, puguin trobar dificultats a l'hora de demanar ajuda o buscar suport per a ells mateixos. Paradoxalment, l'autocura és una necessitat urgent derivada de la societat accelerada en la qual ens trobem, i, pels professionals de la psicologia, els qui treballen amb emocions dels altres i estan sotmesos a alta càrrega emocional, pot ser complicat prioritzar l'autocura.

És precisament per aquest aspecte que en el present treball es dona prioritat als professionals de la psicologia, perquè parin atenció als seus estats emocionals i

puguin adquirir eines per millorar el seu benestar psicològic. La psicologia és una ciència on el focus d'actuació és els afers dels altres, però per aquest fet, els professionals no poden oblidar qui són i què necessiten. L'autocura és, doncs, prioritària en aquestes persones, i aquesta és la premissa amb la qual s'inicia el present treball.

1.2. Aproximació conceptual

1.2.1. L'autocura

En els darrers anys, la importància i interès en l'autocura dins l'atenció sanitària ha augmentat considerablement per part dels àmbits científics, socials, i els punts d'unió d'ambdós. Més concretament, el concepte d'autocura ha evolucionat al llarg del temps i s'associa amb autonomia, independència i responsabilitat personal, podent ser entès doncs, com un procés de salut i benestar dels individus (Silva i Pontífice, 2015).

Tot i l'àmplia variabilitat de definicions, per autors com Llauger i Contijoch (1997), autocura és una conducta relacionada amb la presa de decisions, i això suposa atenció, autoobservació, autoconeixement i identificació de senyals de malestar. Aquests senyals esmentats, s'entenen com accions avaluatives que poden conduir, o no, cap a l'adopció d'estratègies orientades a la cura de la mateixa salut. Al mateix temps, es tracta d'un acte d'autocontrol, un element per abastar la salut, i per reduir les conductes de risc, canviant així la manera de viure dels individus.

Convé destacar que l'estudi de l'autocura dins l'àmbit de la psicologia s'està duent a terme a través de l'anàlisi dels processos psicològics associats a aquesta, com ara el concepte d'un mateix/a, l'autoeficàcia, el locus de control i també, mitjançant l'estudi de quina manera les persones es mantenen sanes, la raó per la qual emmalalteixen, i com responen davant d'aquesta condició (Gantz, 1990; citat per Cancio-Bello, Lorenzo i Alarcó, 2020). En aquest sentit, tal com apunta Pakenham (2015), la cura dels altres és fonamental en la majoria d'àrees pràctiques de psicologia, i això requereix un equilibri recíproc de cura d'un mateix. De la mateixa manera, tot i que els psicòlegs i psicòlogues estan capacitats/des per dotar d'eines i estratègies a les persones per a afrontar eficaçment situacions d'estrès, ells/es mateixos no poden considerar-se "immunes" als efectes que l'estrès pot tenir en el benestar d'una

persona. De fet, el mateix autor exposa la identificació del fet que els professionals de la salut mental, com a grup, corren el risc d'experimentar una sèrie de problemàtiques de salut mental, entre elles: esgotament, traumatització vicària, depressió i ansietat, i finalment, ideació suïcida (Pakenham, 2015).

Per acabar, s'ha de remarcar que, actualment, resulten escasses les recerques, tallers i/o programes educatius, orientats/des al desenvolupament d'una cultura basada en l'autocura i entesa com a referent de l'educació per la salut. Consegüentment, es precisa la necessitat que els individus prenguin consciència de la importància que posseeix l'autocura dins la seva vida i, particularment, durant el procés de salut-malaltia, entenent el concepte com a recurs útil per incrementar la qualitat de vida i benestar (Ayes, Ruiz i Estévez, 2020).

1.2.2. Models teòrics referents a l'autocura

- Teoria del dèficit de l'autocura

No és fins a l'any 1948 que l'Organització Mundial de la Salut (OMS), comença a considerar la possibilitat d'entendre el terme *salut* més enllà de la condició física o biològica. En aquest moment, es comença a concebre la part psicològica i social com factors importants a l'hora de valorar la salut d'una persona, excloent així l'únic requisit previ d'absència de malaltia que s'havia entès fins aquell moment.

Així doncs, segons Orem (1983, citat per Cancio-Bello et al., 2020), l'inici de la investigació en el camp de l'autocura recau en l'àmbit de la infermeria, amb la pionera Dorothea Elizabeth Orem, qui el 1995 va elaborar una teoria de la temàtica. Aquesta és l'anomenada Teoria del dèficit de l'autocura, de la que se'n deriven 3 subcategories: la teoria de l'autocura, la teoria del dèficit de l'autocura i la teoria dels sistemes d'infermeria.

Seguidament, l'estudi de Cancio-Bello et al. (2020), exposa el fet que l'autora Orem teoritza tres principals conceptes dins la seva teoria:

- La persona, aquella qui rep determinades cures i posseeix, a la vegada, determinació biopsicosocial que la fa capaç de convertir-se en la principal gestora de les mateixes cures, en benefici de la seva salut.
- L'entorn, entès com a conjunt de factors externs que intervenen en les decisions sobre les pràctiques d'autocura o sobre la capacitat de posar aquestes en pràctica.

- En tercer i últim lloc, la salut, caracteritzada per la totalitat d'estructura i funcionament corporal que forma aquesta part de la percepció del benestar.

En particular, tenint en compte aquests conceptes, Orem, (1983, citat per Cancio-Bello et al., 2020, p.123) desenvolupa la següent definició d'autocura:

Una activitat apresada pels individus, orientada cap a un objectiu. És una conducta que existeix en situacions concretes de la vida, dirigides per part de les persones cap a si mateixes o cap a l'entorn, per a regular els factors que afectin el seu propi desenvolupament i funcionament en funció de la seva vida, salut i benestar.

Convé destacar que aquesta teoria realitza consideracions sobre l'autocura, i sobre com les conductes poden variar, en funció de l'estatus social, context social, història, edat i/o el gènere. Aquest terme, Orem (1983, citat per Cancio-Bello et al., 2020), el denomina com factor condicionant bàsic de l'autocura. Com a mostra d'aquests factors s'exposa que, actualment, existeixen recerques que revelen l'increment de les capacitats d'autocura quan les persones tenen percepció de malaltia, i, a més, les dones presenten majors capacitats d'autocura en comparació als homes (Landeros, 2003). En la mateixa línia, la idea anterior pot estar matisada per la condició de gènere, la qual estableix una diferenciació de rols entre l'home i la dona respecte a la cura, assumint que la dona s'ocupa de la seva pròpia cura i també la dels altres, la qual cosa forma part d'una socialització estereotipada de la cura concorde al sexe (Chávez et al., 2007).

Finalment, l'autocura des d'aquesta teoria és una conducta que es realitza o hauria de realitzar la persona per a si mateixa. Consisteix, doncs, en la pràctica de les activitats que les persones inicien i duen a terme en determinats períodes de temps, de manera autònoma, i amb l'objectiu d'aconseguir un funcionament viu i sa.

- **Model Promotor de la Salut**

En segon lloc s'exposa una altra manera d'entendre l'autocura. L'autora de la teoria, Nola Pender, es planteja que, un estil de vida saludable està format per les dues varietats de comportaments complementaris següents, extrets de Pender (1982):

- Els comportaments preventius, que tendeixen a conservar l'estabilitat i disminuir les probabilitats d'emmalaltir, i els comportaments promotores, que són aquelles conductes que augmenten els nivells de benestar.

Així, segons aquesta teoria, les persones s'han de cuidar per prevenir malalties, i això ho han de realitzar mitjançant la promoció de la salut, que és el resultat de característiques, experiències individuals prèvies i cognicions relatives a comportaments específics (Pender, 1982).

En conjunt, la present teoria té un punt en comú amb l'anterior explicada, la Teoria del dèficit de l'autocura d'Elisabeth Orem. Ambdues teories ressalten el paper actiu del subjecte a l'autocura, i el caràcter social quan aquesta és instruïda per algú altre i assumida per la persona. Així, segons les dues teories de la temàtica, la cura depèn de la maduració psicològica de la persona, i també amb la personalitat i singularitat de cada subjecte (Cancio-Bellos et al., 2020). Aquestes conjectures han sigut molt importants per donar un "tret de sortida" a la recerca en aquest àmbit, el que, de manera més recent, s'ha relacionat amb la promoció de la salut, la qualitat i estils de vida, i el paper de l'autocura com un requisit essencial per tenir cura dels altres.

- **Model del sentit comú**

En tercer lloc s'ha de remarcar la importància del següent model, el que defensa, segons Cancio-Bello et al. (2020), que les idees basades en el sentit comú es construeixen a partir de les experiències personals, dels propis desitjos, la informació que ens arriba per diversos mitjans (siguin o no fiables), etc. Aquest enfocament rep el nom de Model del sentit comú, i és configurat pel professional Howard Leventhal.

Com a resultat de l'expressat anteriorment, Leventhal, Phillips i Burns (2016) exposen que les representacions cognitives que estan mediades per atribucions i expectatives causals, tenen un efecte en les actituds de les persones davant la malaltia, fet que afecta les pràctiques d'autocura. Pel que fa a la informació presentada en aquest model, és possible que la persona consideri reals i certes les hipòtesis recolzades per les seves pròpies creences i/o desitjos. Per tant, aquest escenari implica la col·laboració de diferents professionals sanitaris per evitar

discrepàncies en l'estat de salut i l'impacte real de la malaltia (Cancio-Bello et al., 2020).

Segons el Model del Sentit Comú, existeixen 5 components que intervenen en la representació de la malaltia (Cancio-Bello et al., 2020):

1. La identificació de la malaltia, és a dir, determinar el nom de l'afecció.
2. La causa, és a dir, les idees personals sobre el possible origen de la malaltia no té per què concordar amb les causes mèdiques reals.
3. La temporalització o expectativa de durada, essent la previsió de quant durarà la malaltia.
4. Les conseqüències, les creences sobre les conseqüències de la malaltia i del seu impacte psicològic o social. Aquestes creences solen ser més realistes a mesura que passa el temps.
5. La curabilitat/controlabilitat, fent referència a les creences sobre si la malaltia serà curable o es mantindrà sota control, i la implicació del pacient respecte la malaltia.

Aquest postulat es pot vincular amb la resta de models d'autocura exposats amb anterioritat, ja que explica com els supòsits de les persones sobre la malaltia i les seves experiències viscudes intervenen per fer front al malestar, i per tant, en el seu propi tractament.

1.3. Necessitat d'autocura

1.3.1. Evidència empírica

La investigació en autocura és relativament novedosa, ja que s'ha produït exclusivament en els darrers 10 anys.

Diversos autors (Colman et al., 2016; Pearlman, 1995 i Muñoz, 2016; citats per López, 2019) apunten que l'autocura forma part de l'ètica i estil de vida de cada psicòleg, anant més enllà de ser una eina laboral. Els mateixos autors manifesten que és crucial que, tant els estudiants com els professionals de la psicologia puguin desenvolupar estratègies d'autocura, orientades a protegir-se a ells/es mateixos, com és lògic, però al mateix temps, protegint i cuidant les persones amb qui treballen.

Així, tot i estar donant molta èmfasi en l'autocura pels professionals de la psicologia, algunes investigacions apunten que els estudiants de psicologia experimenten alts nivells d'ansietat durant les seves pràctiques preprofessionals (Castellanos, Guarnizo i Salamanca, 2011; López, 2015). Aquest fet condueix a aquests individus a esdevenir població de risc per a desenvolupar malestar físic, dificultat a l'hora de prendre decisions, burnout, desgast per empatia i depressió, tal com apunta Freire (2019, citat per López, 2019).

En aquest sentit, es dona rellevància i importància al fet de potenciar l'autocura des les etapes estudiantils, per poder prevenir les possibles conseqüències esmentades anteriorment, promovent-ho com un hàbit, des del grau universitari. Aquesta rellevància esmentada, es justifica en el meta-anàlisi de Colman et al. (2016) sobre l'eficàcia de l'autocura en estudiants de postgrau de psicologia, on es va veure que tenia un gran impacte en els guanys reportats (com a autocompassió, sensació de realització personal general), en la disminució del *distress* psicològic (depressió i ansietat) i en l'augment de la satisfacció (professional i amb la vida). A més, López (2019) exposa com, aquells estudiants qui realitzen les pràctiques en el sector privat presenten un major nivell d'autocura (que augmenta si a l'espai de pràctiques hi ha una zona de contenció emocional) que no aquells qui les realitzen en sectors públics. Això podria succeir a causa de les diferències en les condicions laborals (flexibilitat d'horaris, infraestructura, entre d'altres).

Seguidament, al voltant de 2 de cada 10 (23%) psicòlegs clínics de Quito avaluats dins de la recerca de Polanski (2019), van manifestar patir síndrome de desgast per empatia, el qual probablement està afectant la seva vida professional i laboral de manera notable, especialment al 7% de la mostra que va reportar tenir la síndrome en grau alt o sever. Aquests resultats suggereixen una afectació significativa dins la població estudiada, disminuint tant la seva qualitat de vida com la seva efectivitat en consulta, generant efectes negatius no sols per als psicòlegs clínics, sinó també per als seus familiars i pacients.

En darrer lloc, convé destacar que les troballes esmentades al llarg del present punt donen suport a aquest treball, evidenciant científicament la necessitat que els professionals de la psicologia, potenciïn l'autocura.

1.3.2. *Riscos en psicologia*

Tal com s'ha exposat en el punt anterior, els professionals en salut mental són una població vulnerable per a presentar alts nivells de burnout, depressió i/o trastorn estrès traumàtic (TEPT), ja que treballen amb persones i per a persones. És més, els estudiants de psicologia també es troben en constant exposició a situacions estressants relacionades amb els assumptes acadèmics, quantitat de casos, rotació de rols, dilemes ètics, inseguretats sobre les seves capacitats, entre altres; els quals poden impactar en la seva salut expressada en alts nivells d'estrès, ansietat, depressió, *burnout*, disminució de l'autoestima (Pakenham i Stafford-Brown, 2012).

D'aquesta manera, la situació dels professionals en psicologia com a població vulnerable a presentar impactes negatius en la seva salut, ressalta la importància de mirar cap a la formació acadèmica durant el grau i durant la vida professional, tal i com s'ha anat exposant.

Com bé se sap, el terapeuta desenvolupa un cert nivell de confiança per avaluar els problemes psicològics dels pacients i tractar-los eficaçment, centrant-se constantment en els estats emocionals dels altres. Aquest fet, pot causar algunes conseqüències en els professionals, i, seguidament s'exposen els possibles riscos associats a la pràctica professional psicològica, extret de Rokach i Boulazreg (2022):

- a) Aïllament físic: la psicoteràpia requereix privacitat sense interrupcions. Tot i que aquest aïllament pot estar justificat, i és útil, té un "preu". En aquest sentit, la pràctica de la psicoteràpia sol ser una tasca solitària. Davant d'aquests estressors, creix la frustració per part del professional, i especialment pels novells en el camp.
- b) Aïllament emocional: Malgrat l'intens contacte relacional de la psicoteràpia, molts terapeutes experimenten aïllament emocional, segons Rokach i Shaked (2013, citat per Rokach i Boulazreg, 2022). En aquest sentit, centrar-se exclusivament en els pacients i les seves lluites internes deixa poc espai, a vegades, per atendre les emocions i necessitats del psicòleg.
- c) Comportaments del pacient: els/les terapeutes tracten principalment amb poblacions patològiques, i les seves percepcions poden estar esbiaixades. Ser susceptible a les emocions dels pacients pot ser contagiós, i fins i tot

causar una traumatització vicària. Aquest fet provoca que sigui difícil pels/les terapeutes ser el que s'espera d'ells: empàtics, amables i savis, evitant comentaris pejoratius o queixes del pacient (Schwartz, 2004; citat per Rokach i Boulazreg, 2022). En aquest punt convé recalcar dues recerques, les quals indiquen que més del 30% dels psicòlegs/gues haurà tingut un *client* que s'hagi suïcidat, en algun moment de la seva carrera (McAdams III i Foster, 2000; Gill, 2012; citat per Rokach i Boulazreg, 2022).

- d) Relacions terapèutiques: tal com apunta l'autor Goldberg (1986, citat per Rokach i Boulazreg, 2022), en treballar amb persones que estan patint, el malestar emocional de qui treballa amb elles està present constantment. En aquesta línia, el fet de tractar íntimament a les persones que sofreixen, pot causar consol psíquic, i és possible acabar carregant amb el pes i dolor de cada pacient. Així doncs, la contratransferència és un altre risc sobre el qual els/les terapeutes han d'estar atents.
- e) La vida del terapeuta: finalment, alguns esdeveniments de la mateixa vida poden causar una angoixa significativa al terapeuta. Ellis (1984, citat per Rokach i Boulazreg, 2022, p. 5665) va raonar l'existència de cinc creences irracionals que possiblement poden manifestar els/les terapeutes:
 - a. "He de tenir èxit amb tots els meus clients pràcticament tot el temps".
 - b. "He de ser un/a terapeuta excel·lent; clarament millor que altres terapeutes que conec o dels quals vaig escoltar".
 - c. "He de ser molt respectat/da i volgut/da per tots els meus clients"
 - d. "Ja que estic fent el màxim esforç com a terapeuta, els meus clients han de ser igualment treballadors i responsables, han d'escoltar-me atentament i esforçar-se sempre per canviar".
 - e. "Pel fet que soc una persona per dret propi, he de poder divertir-me durant les sessions de teràpia i utilitzar aquestes sessions per a resoldre els meus problemes personals, tant com per ajudar als clients en les seves dificultats".

Així doncs, recollint el que s'ha dit i anat des de patrons autodestructius de pensament fins a una adherència al perfeccionisme i tendència al pensament absolutista, les creences d'Ellis suggereixen que els/les terapeutes sovint es comporten de la mateixa manera que paradoxalment, ajuden als pacients a superar (Ellis,1984; citat per Rokach i Boulazreg, 2022).

En darrer terme, es vol donar rellevància a un dels riscos que s'exposen tots els professionals: el *burnout*. Aquest, segons Burgos et al. (2020), és un trastorn biopsicosocial que afecta nivell mundial, degut a la societat globalitzada que exigeix i demana cada dia individus aptes i capacitats per afrontar i resoldre afers laborals, socials i emocionals.

Més concretament, la síndrome de *Burnout* va ser declarada l'any 2000 per l'Organització Mundial de la Salut com un factor de risc laboral per la seva alta influència en la qualitat de vida, salut mental i fins i tot fins a posar en risc la vida. La seva definició no es troba en els manuals diagnòstics DSM-V ni CIE 10, però usualment es descriu com una forma inadequada d'afrontar l'estrès crònic, els tres principals del qual són l'esgotament emocional, la despersonalització i la disminució de l'acompliment personal (Saborío i Hidalgo, 2015).

Per acabar, segons Burgos et al. (2020), les causes actuals del *burnout* són, entre d'altres, l'ambient laboral inadequat, l'excés d'atribucions, les alteracions en el ritme biològic, escassa estimulació i monotonia, que no permeten complir les tasques de manera eficient. Així doncs, es fa evident la necessitat de tenir en compte aquests aspectes i prioritzar la salut mental, per així poder allunyar els riscos esmentats anteriorment de les possibilitats personals d'adquirir-los, mitjançant l'autocura.

1.4. Estratègies d'autocura

Considerant que prèviament s'ha definit l'autocura, les seves dimensions i la necessitat actual d'aquesta, s'ha de conceptualitzar quines són les estratègies d'autocura més utilitzades i recollides a la literatura. Així, Ventura (2018) recull les 13 estratègies d'autocura més acceptades comunament, de l'autor pioner en el camp i del qual aquest treball es basa, John Norcross, que s'exposen a continuació.

1. Valorar la persona de psicòleg: els psicòlegs i psicòlogues han de ser conscients que són humans i necessiten cuidar-se, i que la professió de psicologia

n'augmenta la necessitat. És a dir, reconèixer les necessitats pròpies d'autocura, per exemple, amb un diari o autoregistre per saber què s'està fent per fomentar l'autocura, de quina manera i quan ho estàs fent, per així poder prendre consciència i millorar.

2. Reenfocar-se en les satisfaccions de la feina: per exemple, recordar els èxits terapèutics que el professional ha tingut, el creixement que s'ha vist en els pacients/usuaris, recordar el sentiment de satisfacció que aporta ajudar a altres persones, centrar-se en la manera que la feina ha ajudat a sanar les seves pròpies ferides psicològiques i créixer com a persones...
3. Reconèixer els perills: ser conscients dels riscos associats a la professió, i, per exemple: comentar activament els casos complexos amb els companys, les històries traumàtiques, o bé l'afectació que poden sentir després d'un pacient intens. Es tracta, doncs, de normalitzar i generalitzar l'experiència per no sentir-se sol, dèbil o mal professional.
4. Cuidar el cos, referint-se a, per exemple, el descans, la son, l'alimentació, l'exercici físic, i l'expressió adequada de la sexualitat, entre d'altres.
5. Cultivar una xarxa de suport sana: aquest punt és rellevant aplicar-lo tant en l'àmbit laboral, formant part d'un grup de supervisió o tenint mentors amb qui conversar, com a l'exterior de la feina, per així poder descansar del rol de psicòleg. Aquest últim punt afavoreix al distanciament emocional envers feina i es reforcen altres potencialitats del professional.
6. Posar límits, ja sigui del nombre de casos diaris, no respondre el telèfon fora de l'horari, no acceptar a pacients/usuaris que arriben tard o no paguen, tenir un ritual al final del dia laboral per tornar a la vida personal...
7. Reestructuració cognitiva, per disminuir la sobrerresponsabilització. Per exemple, un diàleg intern per ajudar a reformular les idees perfeccionistes i expectatives irrealistes sobre el desenvolupament professional.
8. Activitats sanes de distracció: esport, viatjar, balneari, sentit de l'humor, descansos durant el dia, dies lliures...
9. Tècniques d'atenció plena (mindfulness)
10. Gestió i millorament de l'àmbit laboral: disminuir estressors a escala de comoditat física del lloc (temperatura, comoditat dels mobles, privacitat, ventilació, estètica...).
11. Teràpia personal, activitats d'autodesenvolupament i creixement personal.

12. Cultivar l'espiritualitat i missió: no només en l'àmbit de la religió, sinó també, per exemple, connectar amb les raons per les quals vas entrar a la professió.
13. Formació professional contínua: sentir-se competent amb el que es fa i assistir a conferències, llegir llibres, actualitzar la pràctica professional de manera creativa i activa.

Certament, les estratègies anteriors identificades per l'autor John Norcross, són les que gaudeixen de més consens científic i teòric per a recollir-les i contextualitzar-les com a estratègies d'autocura. No obstant això, perquè la investigació en el camp d'autocura és recent, no es consta de recerques i/o estudis concloents en relació a l'eficàcia d'aquestes tècniques.

1.5. Tècniques terapèutiques eficaces

Com s'ha dit anteriorment, no hi ha estudis amb resultats concloents en relació a l'eficàcia de les estratègies recollides per John Norcross. Contràriament, es troben diverses recerques relatives a les tècniques terapèutiques eficaces per a promoure un estat de benestar i fomentar la cultura de l'autocura en els individus.

En aquest sentit, diversos autors concorden en què les millors mesures preventives del *burnout* entre els professionals sanitaris són aquelles que ells mateixos poden adquirir i posteriorment desenvolupar autònomament, ja que les mesures organitzacionals, estan fora del seu abast i és molt difícil tenir-ne un control (Leiva, 2022).

En efecte, Stacey (2018) va presentar algunes de les eines de resiliència que els treballadors de la salut han de practicar per a convertir-se en una característica del seu comportament habitual. Exemples d'això són veure els problemes com a reptes en lloc d'amenaçes, i també exercicis físics i cognitius com la meditació i l'atenció plena. Convé destacar que la mateixa autora exposa que aquests últims han mostrat marcades millores en l'ansietat, el dolor i la depressió.

En aquest sentit, Leiva (2022) assevera les possibles estratègies individuals per prevenir la fatiga a la feina, i aquestes són les següents:

- Aprendre tècniques de relaxació
- Desenvolupar estratègies d'afrontament
- Millorar la gestió de les emocions i conflictes
- Formació professional contínua
- Ser flexible, adaptable i agafar-se amb distància als problemes

- Tenir activitats extra-laborables
- Realitzar exercici físic, hàbits alimentaris saludables, i dormir el necessari.

Tenint en compte això, es planteja el fet d'incloure estratègies eficaces, com per exemple, eines psico-físiques; la teràpia d'acceptació i Compromís i *mindfulness*, les quals han donat resultats positius a Holanda i Estats Units (Leiva, 2022).

Finalment, Meléndez i González (2016) relaten altres maneres de prevenir el *burnout*: mitjançant l'organització i reestructuració del temps fora de la feina, l'exercici físic, la dieta equilibrada, les relacions socials, activitats de distracció, i dona molta més èmfasi a enfortir l'autoconfiança, resiliència i intel·ligència emocional. Com es pot veure, aquestes propostes van en congruència amb les estratègies referents en el present treball, de John Norcross.

Seguidament, es comentaran tres eines terapèutiques eficaces per promoure l'autocura i prevenir els riscos associats a la psicologia. Aquestes tres tècniques són la relaxació, l'art-teràpia i el *mindfulness*.

- **La relaxació**

Primerament, es comentarà la relaxació, la qual consta de beneficis que poden ajudar a incrementar el benestar i satisfacció personal, prevenint situacions laborals estressants i essent una bona eina per practicar l'autocura.

En aquest sentit, la relaxació té alt potencial per poder prevenir problemàtiques en els professionals de la salut mental. Concretament, la relaxació per Russo (2015, citat per Burgos et al., 2020), és una tècnica que persegueix un repòs el més eficaç possible, al mateix temps que una tècnica d'economia de les forces nervioses. Així, facilitant el control voluntari de la respiració i automatitzant-lo, es pot fer front a l'estrès laboral, fins i tot en les situacions més extremes (Burgos et al., 2020).

En aquesta línia, els avantatges de la relaxació són els següents (Vegeu Taula 1):

Taula 1

Beneficis de la pràctica de relaxació

Disminució de l'ansietat
És un antídoto contra l'estrès.
Estabilització de les funcions cardíaca y respiratòria
Augment de la capacitat de concentració i memòria
Augment de l'eficiència en l'aprenentatge
Disminució de la tensió arterial
Millora de la circulació sanguínia
Augment de la recuperació física i mental
Increment de l'oxigenació cerebral
Millora de la qualitat del son

Nota. Elaborada per Araujo et al., 2016

Finalment, a través de la metodologia de recerca implementada en Burgos et al, 2020, s'ha identificat que la relaxació contribueix al procés de prevenció, tractament i control de l'estrès laboral, i al mateix temps, per a combatre l'estrès laboral i millorar l'acompliment professional.

Els procediments de relaxació més utilitzats en l'actualitat són els següents:

1. Relaxació diferencial
2. Entrenament autogen
3. Control de la respiració
4. Tècniques de biofeedback
5. Yoga
6. Meditació transcendental
7. Visualització o relaxació en imaginació
8. Relaxació induïda
9. Hipnosis

- Art-teràpia

En segon lloc, s'exposa l'art-teràpia, ja que les activitats artístiques promouen de manera activa un autoconcepte positiu d'un mateix, a més d'expressió i alliberació d'emocions.

Segons Guerrero et al. (2023), l'art-teràpia ha arribat a ser considerada com una eina que pot tenir diferents formes: pintura, disseny d'alguna màscara, musicoteràpia, dansa, expressió corporal, escriptura terapèutica. A més, en implementar art-teràpia, els pacients aconseguixen una major integració de si mateixos i un major coneixement, causant impactes positius en les persones si millorant l'ansietat i estimulant les respostes emocionals i motrius. És doncs per això que es pot considerar una eina potent per l'autocura i la promoció d'aquesta.

De manera més concreta, a la següent taula s'exposen les tècniques d'art-teràpia, adjuntada següentment (Vegeu Taula 2).

Taula 2
Tècniques d'art-teràpia

Tècniques	Què és?	Beneficis
Dansa Teràpia	Teràpia a través de la dansa	Influeix en el cos, la ment, l'autoestima, les emocions, desenvolupa la imaginació i consciència del llenguatge corporal.
Musicoteràpia	Teràpia a través de la música	Ajuda a regular les emocions i crea felicitat i relaxació en la vida quotidiana. Trasllada a un estat d'ànim més positiu, fa recordar moments feliços, augmenta l'autoestima i la confiança en un mateix.
Pintar mandales	Teràpia a través de la realització d'arts plàstiques	Proporciona alleugeriment emocional, proporciona una sensació de benestar, disminuint l'estrès en la persona i elevat l'esperit.
Esriptura terapèutica	Teràpia a través de l'escriptura sense importar l'estètica ni gramàtica	Permet centrar-se en la història personal des del moment present, sensació de major maneig dels pensaments i emocions. Estimula la creativitat i la flexibilitat cognitiva
Meditació	Teràpia a través de la meditació, entrenament per a la ment i el cor.	Redueix nivells d'ansietat i estrès, millora el benestar mental i ajuda a tenir la ment més calmada. Millora l'estabilitat emocional, ja que ajuda a mantenir un estat de consciència i calma.
Pintura terapèutica	Teràpia a través de dibuixos que permet submergir-se en un món emocional i creatiu	Desenvolupa les emocions de la persona, la seva percepció de les coses, el seu pensament, el seu llenguatge i ajuda a la seva memòria d'igual manera.

Nota. Extret de: Guerrero et al. (2022)

- **Mindfulness**

En darrer terme, el *Mindfulness*, que és atenció plena o consciència plena, despertant tots els potencials interns als quals la majoria de persones no donen importància. L'atenció plena, per tant, es tracta de parar esment a les rutines que tenen lloc en el moment mentre es té la ment oberta i s'accepta (Quiñones i Rondán, 2023). Segons Ludwig i Kabat-Zinn (2008), el *mindfulness* ens permet gestionar conscientment les nostres vides i evitar viure preocupats per moments passats i futurs sense sentit.

A més, Watson, Walker, Cann i Varghese (2021) van mostrar els beneficis que la tècnica de *mindfulness* aporta als professionals sanitaris dedicats a vetllar per la salut mental de la població. El mateix estudi va suggerir que existeixen beneficis personals i laborals, millorant la resiliència i preveient els nivells de *burnout* dels sanitaris, reduint d'aquesta manera la reactivitat emocional, en última instància, millorant l'escolta i comunicació. Això es pot assolir mitjançant un adequat entrenament en *mindfulness* durant 6 setmanes.

En afegit, un article de Gómez del Pulgar i Meléndez-Moreno (2017) va mostrar que la teràpia basada en *mindfulness* és la més efectiva, amb resultats positius entre les infermeres. Aquests tractaments milloren l'esgotament, la relaxació i la satisfacció amb l'entorn del cuidador, essent el tractament més eficaç i el qual millors resultats ha mostrat.

En síntesi, aquest tipus de teràpia d'atenció plena ajuda als professionals de la salut a reduir i prevenir l'esgotament, a més d'haver-se observat millores en els símptomes de fatiga, relaxació i satisfacció amb la vida. L'atenció plena és molt eficaç per a ajudar als professionals a bregar amb l'estrès, fins i tot quan el taller d'intervenció s'implementa durant un període curt de 4 setmanes (Leiva, 2022).

II. OBJECTIUS

De manera general, l'objectiu del present treball de fi de grau és dissenyar un taller d'autocura pels psicòlegs i psicòlogues que exerceixin com a tal, dotant-los d'eines per poder promoure el benestar dels professionals.

Així doncs, els objectius específics del taller són els següents:

1. Seleccionar i adaptar tècniques i estratègies d'autocura efectives.

2. Proporcionar informació i recursos útils per l'autocura.
3. Proporcionar eines per l'autoconeixement i l'autoconsciència dels psicòlegs i psicòlogues.
4. Prevenir riscos psicològics, com el burnout i promoure el benestar emocional dels psicòlegs/gues.
5. Obtenir un taller respectuós pel que fa als gèneres i nivells socioeconòmics.

III. METODOLOGIA

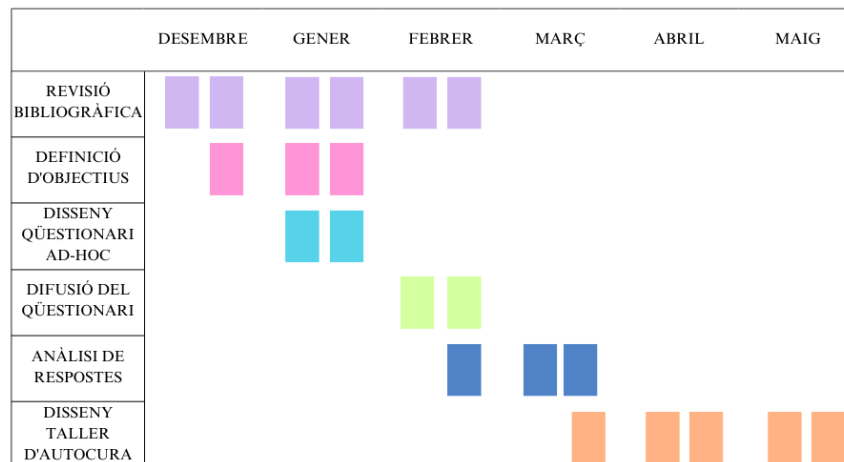
El present treball, tal com s'ha esmentat amb anterioritat, va dirigit al disseny d'un taller d'autocura per poder nodrir als professionals de la psicologia d'estratègies en aquesta temàtica, basant-se en una detecció de necessitats de l'actualitat real dels psicòlegs i psicòlogues de l'entorn, mitjançant un qüestionari Ad-Hoc.

3.1. Procediment

Per tal d'exposar de manera clara el procediment utilitzat en el disseny del taller, s'ha dissenyat un cronograma (Vegeu Figura 1).

Figura 1

Cronograma



Tal com s'exposa a la taula anterior, després de la recerca bibliogràfica i definició d'objectius, es va dissenyar el qüestionari Ad-Hoc, per poder fer-ne una difusió a la demarcació de Girona. En primera instància, es va contactar amb el Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (COPC), demanant-los-hi si en podien fer difusió. Aquest fet, però, no va ser possible, per l'absència de resposta per part del col·legi. En vista a la complicació a l'hora d'arribar a una mostra àmplia, es va optar per, de manera

personalitzada, fer la difusió d'aquest qüestionari. És a dir, es va enviar el qüestionari a centres de psicologia de Girona i arreu, a més de psicòlegs/gues de manera individual, via correu electrònic i *Whatsapp*.

3.2. Instruments

Tal com s'ha pogut comprovar a la figura anterior, per dur a terme la detecció de necessitats dels professionals de psicologia, s'empra un **qüestionari Ad-Hoc** mitjançant la plataforma *Google Forms*, on es pregunten diversos aspectes relacionats amb la temàtica; edat, gènere, temps que exerceixen, àmbit d'actuació, realització d'autocura, èmfasi d'aquesta, *Personal Well-Being Index*, entre d'altres. Concretament, en aquest qüestionari hi consten preguntes de diferents formats, que es poden veure a la taula següent (Vegeu Taula 1).

Taula 2

Tipologia de respostes del qüestionari ad-hoc

Qüestions	Tipologia de resposta
<i>Edat</i>	Oberta
<i>Gènere</i>	Tancada
<i>A quin àmbit de la psicologia exerceixes actualment?</i>	Tancada Caselles de múltiple elecció
<i>Quants anys fa que exerceixes com a psicòleg o psicòloga?</i>	Oberta
<i>Realitzes algun tipus d'estratègia d'autocura?</i>	Tancada Dicotòmica
<i>Si has respost afirmativament, indica de les següents, quina/es estratègies d'autocura utilitzes, extretes de l'autor John Norcross:</i>	Tancada Caselles de múltiple elecció
<i>Consideres suficient l'èmfasi que es dona pel que fa a la realització d'autocura des del grau o institucions?</i>	Oberta
<i>Personal Well-Being Index</i>	Tancada 7 ítems d'Escala Likert (0-10)

Així doncs, els instruments utilitzats per la creació del taller d'autocura són, en primer lloc, el qüestionari Ad-hoc prèviament explicat, on es troba inclòs el Personal Wellbeing Index (índex de benestar subjectiu), essent el segon i últim instrument

necessari. Aquests dos instruments es poden consultar als annexos del present document (Vegeu Annex 1 i Annex 2).

3.3. Anàlisi de dades

Per realitzar l'anàlisi de les dades s'utilitza el programa *Excel* per la majoria de preguntes, i *SPSS* (IBM Corp., 2021), recollint les mitjanes i les puntuacions de la mostra, i utilitzant-lo per analitzar si hi ha relació entre el benestar subjectiu i el nombre d'estratègies d'autocura realitzades pels participants.

Per a dur-ho a terme, es fa una anàlisi de la variància, ja que es consta de dues variables de grups independents, una quantitativa, essent el nivell de benestar (Personal Well-Being Index), i una qualitativa, el nombre d'estratègies emprades, amb més de dues modalitats, sent els grups de 0-5, de 6-9 i de 10-13 estratègies d'autocura. Es fa una agrupació de variables amb el nombre d'estratègies que cada participant empra, i es formen 3 grups, els professionals que empren de 0-5 estratègies, els que n'utilitzen de 6-9, i finalment aquells que en fan servir de 10 a 13.

3.4. Participants

Els participants per aquest treball són les persones objecte a respondre el qüestionari dissenyat. Així doncs, la mostra és de tipus no probabilística intencional, ja que no tota la població pot estar seleccionada per formar part de la mostra d'aquest qüestionari.

En aquesta línia, es va fer difusió del formulari de manera no aleatòria, com s'ha exposat anteriorment, a institucions, grups de persones i individus que complien amb els requisits següents: ser psicòlegs/gues i exercir actualment com a tal, sense realitzar distincions pel que fa a l'àmbit d'actuació dins la psicologia. La mostra final ha estat de 47 participants.

IV. RESULTATS

4.1. Qüestionari

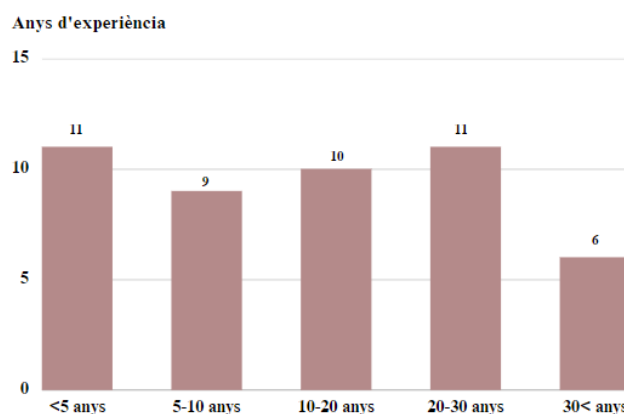
Seguidament, s'analitzen les respostes del qüestionari Ad-Hoc administrat, exposant només els resultats més rellevants pel que fa a les preguntes analitzades amb *l'Excel*, mentre que la totalitat de les gràfiques es poden trobar annexades al mateix document (Vegeu Annex 1).

En primer lloc, la mostra és de 47 subjectes, on un 84.8% d'aquests s'identifiquen amb el **gènere** de dona, i el 13% amb home. Pel que fa a l'**edat**, s'ha distribuït en diferents rangs, i la majoria de persones es troben entre 20 i 30 anys (16 subjectes), seguit de la dècada dels 50-60 anys com a més representada (13 subjectes). L'edat mitjana és de 40,15 anys, amb una desviació típica (DT) de 12,8.

De manera relacionada amb l'edat cronològica de la mostra, es troba els **anys d'experiència**, que s'han agrupat en dècades. Tal com es pot veure seguidament (Vegeu Figura 2), hi ha una part considerable de la mostra que es pot considerar novell (11 subjectes), ja que porten menys de 5 anys a l'àmbit laboral. De la mateixa manera, hi ha una part nombrosa de la mostra que porten entre 10 i 20 anys de recorregut, tenint ja bagatge dins l'àmbit (11 subjectes).

Figura 2

Anys d'experiència de la mostra

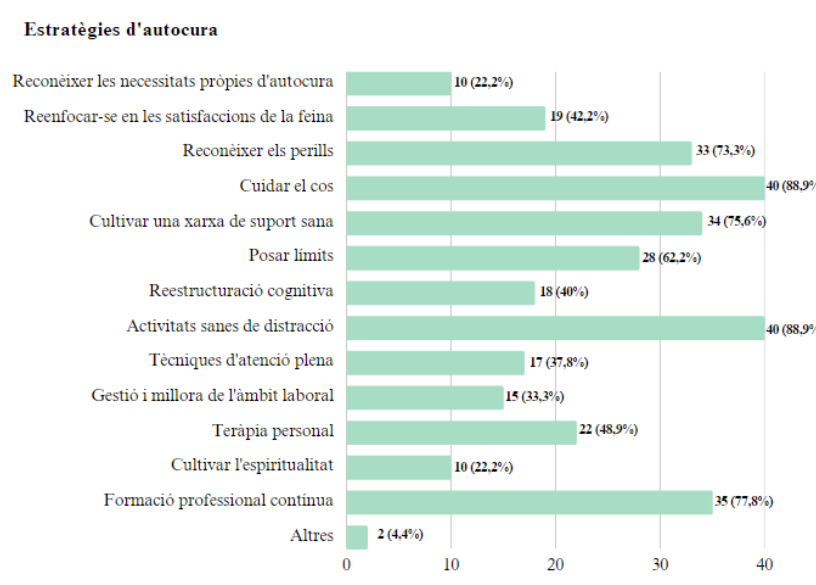


Seguidament, pel que fa a la **realització d'autocura**, un 95,7% dels subjectes han respost afirmativament, és a dir, que sí que en realitzen, mentre que el 4,3% d'aquests han respost de manera negativa aquesta qüestió.

Així, d'aquest alt percentatge que ha expressat que sí que realitzen autocura (95,7%), se'ls ha preguntat quines són les **estratègies** concretes que realitzen de l'autor John Norcross. Els resultats es mostren al gràfic següent (Vegeu Figura 3), indicant que les persones de la mostra realitzen més d'una estratègia d'autocura, i que les més utilitzades són “*Cuidar el cos*” i “*Activitats sanes de distracció*”, mentre que les menys escollides són “*Cultivar l'espiritualitat*” i “*Reconèixer les necessitats pròpies d'autocura*”.

Figura 3

Estratègies d'autocura utilitzades per la mostra

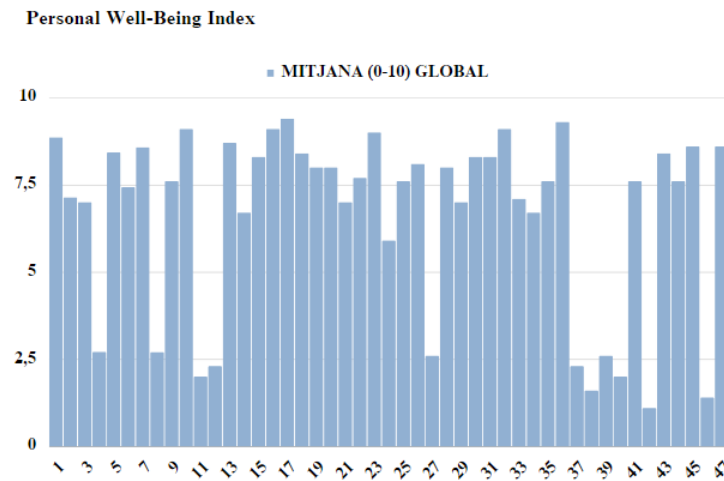


En la mateixa línia, gairebé la totalitat dels enquestats opinen que l'èmfasi actual en autocura és insuficient (97,9%; 46 subjectes), tant pel que fa a les institucions com a la universitat i el grau, deixant entreveure, doncs, una necessitat actual en aquesta població.

Finalment, es comentaran els resultats de l'última pregunta del qüestionari és l'índex de benestar subjectiu (Personal Well-Being Index), els resultats de la qual es mostren seguidament (Vegeu Figura 4).

Figura 4

Personal Well-Being Index de la mostra



Nota. A l'eix d'abscisses consten els diferents participants de la mostra, i a l'eix d'ordenades la mitjana global obtinguda al PWI (Personal Well-Being Index).

La mitjana de la puntuació general de tots els individus en les diferents escales de l'instrument (nivell de vida, salut, assoliments a la vida, grups de gent, seguretat, vida globalment i seguretat pel futur) oscil·la entre els 6,4 i el 6,98 sobre 10 punts.

Per altra banda, s'ha portat a terme una anàlisi de la variància, per comprovar la relació entre el Personal Well-Being Índex i el nombre d'estratègies d'autocura implementades pels participants. Els resultats indiquen que no hi ha diferències entre els grups d'estratègies ($p=.272 > .05$), essent les variàncies iguals. El grup que presenta més benestar subjectiu és el de 10-13 estratègies ($M=49,10$; $DT=17,603$), seguit del grup que emprava de 6-9 estratègies ($M=47,60$; $DT=17,055$) i finalment el grup que utilitza entre 0 i 5 estratègies ($M=43,59$; $DT=20,955$).

Pel que fa al benestar subjectiu, les variàncies dels grups són homogènies ($p=.272 > .05$), on les mitjanes no estan relacionades. Així doncs, el benestar subjectiu i el nombre d'estratègies emprades no està relacionat. Seguint els contrastos possibles entre els grups d'estratègies, no hi ha diferència estadísticament significativa ($p>0.05$) entre els grups d'estratègies 6-9 ($p=.810$) i 10-13 estratègies ($p=0.761$) amb el grup de 0-5 estratègies. Entre els grups de 6-9 estratègies i 10-13 tampoc es dona una diferència estadísticament significativa ($p=.979 > 0.05$). Així doncs, els resultats suggereixen que no hi ha diferències entre els grups d'estratègies pel que fa al

benestar subjectiu, és a dir, no existeix relació entre el nivell de benestar subjectiu i el nombre d'estratègies dirigides a l'autocura (Vegeu Annex 1).

4.2. Cuidant a qui ens acompanya

Seguidament, s'exposarà el taller dissenyat a partir de la detecció de necessitats anteriorment explicada. Com que la majoria dels enquestats realitzen autocura, però no consideren suficient l'èmfasi que es dona en aquest aspecte, i que no es decanten per cap estratègia en concret, sinó que cadascú en realitza de diferents i nombroses, s'ha optat per crear un taller centrat a explicar les 13 estratègies de John Norcross. En aquesta línia, es proporcionaran eines per dotar d'habilitats als participants, per, a l'hora de sortir del taller, poder escollir amb quina estratègia se senten més còmodes.

4.2.1. Descripció del taller

El present taller sorgeix de la necessitat identificada en els psicòlegs i psicòlogues de fomentar l'autocura dins la professió. Dins d'una societat on no s'emfatitza en la importància de cuidar-nos a nosaltres mateixos, neix el taller "Cuidant a qui ens acompanya", una proposta de 7 sessions per practicar l'autocura dels psicòlegs. En aquest taller es presenten les 13 estratègies d'autocura identificades i recollides per l'autor referent John Norcross, per dotar d'habilitats, recursos i competències als professionals i així, després del taller, poder decidir amb quines estratègies es queden al seu dia a dia. A més a més, per a realitzar un correcte tancament de les sessions s'ha creat un dossier pels participants, amb exercicis amb relació a les temàtiques tractades durant el taller (Vegeu Annex 6).

4.2.2. Població destinatària

El present taller va dirigit a professionals de la psicologia, és a dir, graduats o graduades en el grau de Psicologia i que exerceixin com a tal. Tot i això, és cert que es pot plantejar per altres professions, a causa de l'alta aplicabilitat del taller.

4.2.3. Objectius del taller

Seguidament, s'exposen els objectius del taller "Cuidant a qui ens acompanya" són els següents:

1. Augmentar les conductes d'autocura dels psicòlegs i psicòlogues.
2. Proporcionar eines específiques per dur a terme les estratègies d'autocura de John Norcross.
3. Sensibilitzar als professionals sobre la necessitat d'autocura dins aquesta professió.
4. Promoure l'èxit professional, promovent l'eficàcia i eficiència en la gestió dels pacients i la feina.
5. Promoure l'autoconeixement i l'autoestima dels participants.

De manera específica, es presenta la següent taula on s'exposa els objectius específics de cada sessió i com es duran a terme, així com quines activitats es realitzen i quines estratègies s'expliquen a cada sessió, de l'autor John Norcross. Convé recalcar que el present taller està pensat per portar-se a la pràctica a una aula de classe, tot i que es deixa en mans del dinamitzador/a l'elecció de l'espai considerat òptim.

Taula 2

Objectius específics de les sessions del taller

SESSIONS	OBJECTIUS	ACTIVITATS	ESTRATÈGIES	MATERIAL
INTRODUINT-NOS	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducació sobre l'autocura • Conscienciar sobre la necessitat d'autocura • Treballar les estratègies: “valorar la persona de psicòleg”, i “reconèixer els perills”, augmentant la consciència de necessitat de cuidar-se i valorar la tasca dels professionals. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Per què i amb quina finalitat estic aquí?</i> • <i>Posa't un repte!</i> • <i>“Estar centrat en els altres significa deixar-nos de banda a nosaltres mateixos?”</i> • <i>Quin professional soc?</i> 	<p>“Valorar la persona de psicòleg” <i>“Reconèixer els perills”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier del programa • Escala de Conductas de Autocuidado • Post-it • Projector • Fulls en blanc • Bolígrafs
LA RELAXACIÓ	<ul style="list-style-type: none"> • Instruir en relació amb les tècniques de relaxació i respiració. • Fer pràctica de mindfulness. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Relaxació de Jacobson (explicada a partir d'un participant)</i> • <i>Ara i aquí, res més!</i> • <i>Cas pràctic</i> 	<p>“Respiració i Relaxació” <i>“Tècniques d'atenció plena”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier del programa • Projector • Bolígrafs
ELS LÍMITS I L'AMBIENT	<ul style="list-style-type: none"> • Treballar l'aplicació dels límits a l'esfera laboral • Augmentar la consciència de treballar en un ambient físic on et sents còmode. • Promoure la intenció de millora amb relació a l'ambient físic de treball i els límits en aquest mateix. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Troband espais</i> • <i>Com m'imagino el meu despatx ideal?</i> 	<p>“Posar límits” <i>“Millora de l'àmbit laboral”</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda real i actualitzada de cada participant • Rotllo de paper que travessi tot l'espai • Projector • Bolígrafs • Pintura, retoladors...

TOT EL QUE FEM BÉ	<ul style="list-style-type: none"> • Treballar l'estratègia: “enfocar-se en les satisfaccions de la feina”, augmentant la consciència i satisfacció de les tasques laborals diàries. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Relaxació (a convenir)</i> • <i>Carta d'agraïment cap a un mateix</i> 	<i>“Enfocar-se en les satisfaccions de la feina”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier del programa • Cartolines • Bolígrafs i retoladors
INTEGRITAT	<ul style="list-style-type: none"> • Entendre els beneficis de l'espiritualitat (no la religió) en el marc de l'autocura. • Estimular l'autoconeixement • Augmentar la consciència de les mateixes necessitats, d'acord amb el sistema de valors de cadascú 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Creació de la meua pròpia “religió”</i> 	<i>“Promoure l'espiritualitat”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Objectes personals identificatius • Fulls en blanc • Bolígrafs
TREBALLANT DES D'UN ALTRE PUNT	<ul style="list-style-type: none"> • Identificació i rectificació de distorsions cognitives • Mostrar la funcionalitat dels autoregistres i la teràpia personal 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Role-playing: casos pràctics reals</i> • <i>Autoregistre</i> 	<i>“Teràpia personal”</i> <i>“Reestructuració cognitiva”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Dossier del programa • Fulls en blanc • Bolígrafs
TANCAMENT	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre la importància de l'autocura donant èmfasi a tenir un estil de vida sa per poder promoure l'autocura. • Refrescar les estratègies d'autocura treballades • Veure el progrés personal de cadascú 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Posa't un repte 2</i> • <i>Avaluació i Reflexió</i> 	<i>“Cuidar el cos”</i> <i>“Cultivar una xarxa de suport sana”</i> <i>“Activitats sanes de distracció”</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Post-its inicials • Escala de Conductas de Autocuidado 2

4.2.4. *Seqüència del taller*

Seguidament, es desglossarà cada sessió del taller “Cuidant a qui ens acompanya”. Convé recalcar que s’ha creat un pòster i un dossier complementaris al taller. En primer lloc, el pòster és de caràcter publicitari, i té com a objectiu ser una eina útil per a la divulgació del taller. Com s’ha dit, el pòster és d’elaboració pròpia i es troba annexat al present document (Vegeu Annex 3). Pel que fa al dossier, té com a objectiu aprofundir en les temàtiques treballades durant el taller, i incorpora tasques per a realitzar a casa després de les sessions, i, essent de la mateixa manera d’elaboració pròpia, està annexat al present document (Vegeu Annex 6).

SESSIÓ 1: INTRODUINT-NOS

Estratègia John Norcross: Valorar la persona de psicòleg, i Reconèixer els perills

Tal com s’ha exposat amb anterioritat, la primera sessió del present projecte està focalitzada en Valorar la persona de psicòleg i Reconèixer els perills, metodologia que formen part del recull de tècniques estudiades per l’autor John Norcross, que és l’eix conductual de “Cuidant a qui ens acompanya”, atès a l’explicació i plantejament que s’ha relatat anteriorment.

a) “Per què i amb quina finalitat estic aquí?”

La primera sessió del taller iniciarà amb l’activitat titulada “Perquè i amb quina finalitat estic aquí?”, projectant la pregunta a la pissarra de l’espai on estiguin situats. Mitjançant una pilota i tots els participants en rotllana, s’aniran passant la pilota i responent a l’anterior pregunta, mentre el dinamitzador/a apuntarà les expectatives en relació amb el taller que van sent expressades pels participants, per així poder-ho incorporar i fer-ne menció durant les futures sessions.

Per finalitzar aquesta primera activitat, es proporcionarà un “*post-it*” a cada participant, on se’ls demanarà que apuntin un repte que pretenen assolir durant la realització del taller. Aquest repte es recuperarà a l’última sessió del taller per poder avaluar si s’ha assolit, i de quina manera.

b) ***“Estar centrado en los otros significa dejar-nos de banda a nosotros mismos?”***

La segona part de la primera sessió va dirigida a sensibilitzar els participants i conscienciar-los sobre la necessitat d'autocura, treballant l'estratègia de reconèixer els perills i també reconèixer la necessitat pròpia d'autocura, normalitzant i generalitzant l'experiència. Això es farà mitjançant el dibuix següent (Vegeu Figura 5).

Figura 5

Dibuix per la reflexió de la primera dinàmica



Amb el present dibuix el dinamitzador/a farà la reflexió següent: *“Estic aquí per prevenir que la bola es faci grossa, estan aquí perquè el desgast ha estat present a la seva vida laboral, i com dirien a qualsevol persona a qui atenen com a psicòlegs o psicòlogues, s’han de cuidar i prioritzar. Així doncs, això és l’autocura, i ha sigut un concepte introduït per l’àmbit de la infermeria, però perfectament extrapolable a la nostra professió, la psicologia. Per això, doncs, què pot passar si no ho fem?”*

Amb les preguntes obertes es facilita la participació i obertura cap al grup, fent més fàcil així la dinamització i progrés dins el taller. Les mateixes persones participants del taller hauran d’anar explicant quines conseqüències o senyals d’alerta han identificat, les quals les ha conduït a arribar fins aquest taller. En el cas possible que no surtin les conseqüències de l’autocura establertes pels investigadors, s’explicaran mitjançant exemples i preguntes, les diferents conseqüències que poden aparèixer, basant-nos en el marc teòric d’aquest treball.

Així doncs, en el cas que no sorgeixin les conseqüències que pot tenir l'autocura en els individus, es mostren exemples per cada possible conseqüència (Rokach i Boulazreg, 2022) es mostren a la següent taula, per facilitar al dinamitzador/a la tasca durant la realització del taller. Es pot trobar la taula adjuntada a annexos (Vegeu Annex 4).

Un cop explicat aquest aspecte, es donarà als participants el dossier amb la informació teòrica de què és l'autocura i les conseqüències i beneficis que comporten, adjuntat a annexos, com s'ha esmentat anteriorment (Vegeu Annex 6).

c) *“Quin professional soc?”*

El següent punt de la sessió s'exposarà mitjançant una dinàmica, que es pot introduir de la següent manera: *“pensareu que és molt idil·lic i molt utòpic això de l'autocura, però avui us presentaré 2 estratègies: la primera, segons l'autor John Norcross és la de “valorar la persona de psicòleg clínic” que, hem anat treballant durant d'aquesta sessió”*. Així, amb la següent dinàmica es treballarà l'estratègia “Valorar la persona de psicòleg”, mitjançant el qual s'enfoca cap a expandir la consciència sobre un mateix, i es necessita, un paper i un llapis. Es demanarà als participants que en una columna del paper dipositin les seves habilitats, talents, capacitats i forces positives que tenen a la feina, i a l'altra columna, debilitats, limitacions, incapacitats i/o errors, també a la feina. En aquest punt, és important que el dinamitzador/a animi als participants a revisar totes les àrees: física, intel·lectual, emocional, espiritual i social.

En acabar el llistat, es demanarà que analitzin les respostes i les classifiquin segons “C” si s'ha de canviar, “D” si s'ha de desenvolupar i “A” si no és factible cap de les altres opcions. En darrer terme, un cop classificades les diferents aptituds de les persones, en grups de 4 persones es demanarà que ho comentin i siguin conscients de les seves debilitats i punts a millorar.

La idea central de la present dinàmica és la consciència que els participants, són humans i necessiten cuidar-se, i que aquesta professió de la psicologia n'augmenta la necessitat. És a dir, reconèixer les necessitats pròpies d'autocura, entenent que es

tracta de persones que el seu dia a dia està centrat en la vida i emocions dels altres. Per tant, els participants han de ser conscients de les seves fortaleses i mancances, per veure així cap a quina direcció s'han de dirigir per poder estar millor i executar tasques efectives orientades de manera personalitzada i òptima.

SESSIÓ 2: LA RELAXACIÓ

Estratègies John Norcross: Tècniques d'atenció plena, Respiració i Relaxació

Tal com s'ha exposat amb anterioritat, la segona sessió del present projecte està focalitzada en la relaxació, respiració i *mindfulness*, metodologies que formen part del recull de tècniques estudiades per l'autor John Norcross.

De la mateixa manera, s'ha tingut en compte la població destinatària del projecte, en particular, els professionals de la psicologia. Conseqüentment, és possible que els participants del projecte estiguin familiaritzats amb la temàtica, i és per aquesta raó que s'ha optat per dur a terme una sessió basada en un enfocament pràctic, donant per entesos els coneixements teòrics que, probablement, tenen adquirits els participants amb condició de psicòlegs/es.

Prèviament a l'execució pràctica, s'haurà indicat als participants el contingut referent a la present sessió dins el dossier preparat pels participants (Vegeu Annex 6). Concretament, al segon apartat, relatiu a la relaxació, contemplant que hi hagi la possibilitat que algun participant no conegui de la temàtica, hi ha l'explicació de les tres tècniques del control de l'activació més utilitzades en l'actualitat; relaxació progressiva de Jacobson, relaxació autògena de Shultz i el control de la respiració. Després d'aquesta explicació, es presenten uns exercicis per realitzar un tancament sobre els temes encetats en aquesta segona sessió.

a) Relaxació de Jacobson

Atès a l'explicat anteriorment, s'inicia la sessió amb un exemple pràctic de la relaxació progressiva de Jacobson, impartida per un/a dels participants que formi part del projecte. Aquesta relaxació es du a terme amb l'objectiu de ser objecte de reflexió, relacionada amb com s'ha d'aplicar una tècnica de relaxació i, sobretot, quines funcions i beneficis pot tenir en la persona a qui li estan aplicant.

- Observa cinc objectes que pots veure. Mira al teu voltant i tria una cosa que normalment no et fixaries, com per exemple, una ombra o una petita esquerda en el sòl.
- Observa quatre coses que pots sentir. Sigues conscient de quatre coses que estàs sentint en el moment present, com la textura dels pantalons, la sensació de l'aire a la pell, o la superfície llisa de la taula on estàs reposant les mans.
- Observa tres coses que pots escoltar i centra't en els sons del teu voltant. Per exemple, un ocell o el so del trànsit de la carretera.
- Observa dues coses que fan olor. Para esment a les olors les quals generalment no ets conscient i observa si són agradables o desagradables. L'olor dels pins, de la platja si vius a la costa o d'un restaurant de menjar ràpid prop de la teva casa.
- Observa el sabor de la teva boca. Centra't en el gust del moment present. Pots, mastegar xiclet, menjar alguna cosa i fins i tot notar el sabor de la teva boca sense ingerir res.

Al final de la sessió, s'acabarà l'activitat amb una reflexió de com s'han sentit, si consideren fàcil aquest àmbit de la relaxació i *mindfulness* aplicat a un mateix i sobretot a la pràctica professional. Es convidarà a dur a terme les activitats proposades al dossier del taller, com s'ha explicat anteriorment.

SESSIÓ 3: ELS LÍMITS I L'AMBIENT

Estratègies John Norcross: Posar límits i Millora de l'àmbit laboral

Tal com s'ha exposat amb anterioritat, la tercera sessió del present projecte està focalitzada en posar límits i la millora de l'àmbit laboral, metodologies que formen part del recull de tècniques d'autocura estudiades per l'autor John Norcross. Convé recalcar que, abans de la tercera sessió es demanarà als participants que duguin la seva agenda actualitzada (amb les parts personals incloses, d'oci o d'esport, per exemple).

a) “Posar límits”

Per iniciar la tercera sessió del taller “Cuidant a qui ens acompanya” es projectarà un vídeo (<https://www.youtube.com/watch?v=ibyLmFxFgkQ>) per aquesta

dinàmica, on es pretendrà conscienciar sobre la importància dels límits a qualsevol feina i vida personal.

Després de visualitzar el vídeo, s'animarà als participants a analitzar les seves agendes, responent a la qüestió de per què hi ha dies de la setmana més feixucs o més fàcils. La tercera part de la dinàmica consistirà a respondre la pregunta "Com m'agradaria treballar?", tenint en compte el vídeo i el que s'ha analitzat anteriorment. L'última part de la dinàmica anirà dirigida a posar-se en parelles i explicar-li a l'altra persona què és el que li agradaria canviar del seu dia a dia, o de quina manera consideraria que la comoditat a la feina milloraria.

En aquest punt, l'altre component de la parella, des d'un punt objectiu farà una proposta de canvis a l'agenda de la seva parella, tenint en compte la voluntat expressada anteriorment d'aquesta, el vídeo i explicació i reflexió sobre els límits. Així doncs, la dinàmica finalitzarà quan totes les parelles hagin valorat i compartit les millores a les agendes i la necessitat d'incloure límits d'una manera més activa al seu dia a dia.

b) Millora de l'àmbit laboral

La següent dinàmica de la tercera sessió, dirigida a la millora de l'àmbit laboral, s'iniciarà amb una tècnica de relaxació, que serà una eina útil per desconnectar de la primera dinàmica i així centrar-se en la segona.

Seguidament, amb música de fons, molta calma i un full que travessarà tota la classe, es demanarà als participants que escullin un espai del paper que consideraran seu, sense delimitar-lo. Un cop l'hagin escollit i estiguin relaxats, iniciarà la dinàmica, basada en l'art-teràpia.

A mesura que vagi sonant la música, s'aniran plantejant els següents aspectes, deixant fluir la música per les seves mans i els seus pensaments, i permetent que, de manera lliure, es dibuixi o s'escrigui el que els hi surti:

- Dibuixa un espai de treball
- Què hi ha a aquest espai?
- De qui és?
- Què li fa pensar o recordar aquest dibuix?
- La majoria dels espais de treball són així? Què opines?

- Com és el clima?
- Si aquest espai fos una persona en lloc de (qualsevol objecte dibuixat), qui seria?

Després d'haver dibuixat i haver-nos plantejat el perquè del dibuix, per parelles, es demanarà que expliquin com s'han sentit, si veuen que han de canviar alguna cosa del seu espai de treball, quines fortaleses i debilitats té. Sobretot s'emfatitzarà la reflexió en què els transmet el dibuix i el seu espai de treball actual, focalitzant-se en, de cara al futur, què consideren necessari canviar.

Convé destacar que, en finalitzar la sessió, es convida els participants a fer un tancament amb les activitats plantejades al dossier, sobre aquesta sessió i també a executar la tasca de la següent sessió, que s'ha de dur a terme durant la tercera i quarta setmana del taller (Vegeu Annex 6).

SESSIÓ 4: TOT EL QUE FEM BÉ

Estratègies John Norcross: Satisfaccions de la feina

La quarta sessió va dirigida a focalitzar-se en les satisfaccions de la feina. Per aquesta, s'haurà demanat que, durant la setmana els participants hagin buscat un moment a un lloc tranquil i inspirador escrivint-se una carta d'agraïment cap a elles mateixes, pel seu recorregut laboral. Aquesta carta ha d'estar focalitzada a la feina i a la professió de psicologia i estarà escrita al dossier específic del taller (Vegeu Annex 6).

Així doncs, els participants assistiran amb una carta d'agraïment cap a ells mateixos, i la sessió iniciarà amb una breu relaxació, que durarà aproximadament, 5 minuts. Seguidament, es convidarà als participants que llegeixin la carta que han realitzat, i quan ho hagin fet, reflexionin sobre quins casos els hi han marcat més, sigui beneficiosament o de manera perjudicial. Cal fer esment específic del fet que, en el cas que els participants recordin casos dels quals no se senten orgullosos, es convidarà a rellegir la carta per així poder erradicar els pensaments negatius i poder reforçar les satisfaccions de la feina.

Tanmateix, es demanarà als participants que intentin pensar en alguna cosa que els faci recordar aquesta carta i aquest moment de gratitud cap a ells mateixos:

mitjançant música de fons s'instarà als participants a crear una frase que serveixi per recordar la carta.

Finalment, es demanarà que per parelles, llegeixin la carta d'agraïment a la persona que tenen davant, i que expliquin la frase que han creat per poder recordar les satisfaccions de la feina. Aquesta reflexió es farà a partir d'aquestes preguntes:

- Com em vaig sentir mentre escrivia la carta, i, com em sento ara?
- Crec que si quan estic estressat/da observo o penso en la frase, em vindrà al cap aquesta carta i em podré calmar?
- Com em sento quan l'altre llegeix la seva carta d'agraïment?

SESSIÓ 5: INTEGRITAT Estratègia John Norcross: Promoure l'espiritualitat
--

La cinquena sessió va dirigida a promoure l'espiritualitat, però amb un fet important a destacar, no va dirigida cap a la religió. Així doncs, aquesta sessió iniciarà amb una part més teòrica, d'uns 30 minuts, on s'exposarà que l'espiritualitat no té per què tenir a veure amb la religió, i els beneficis que aporta l'espiritualitat al dia a dia de les persones. Això es farà de manera participativa, mentre que els participants exposen quina opinió tenen sobre aquesta temàtica, essent ells el fil conductual de l'explicació.

a) Creació de la meva pròpia "religió"

Abans de la sessió i de començar la primera dinàmica s'haurà demanat als participants que portin objectes, artefactes que els identifiquin. Un cop a l'aula, cada participant explicarà el perquè dels diferents objectes o frases que els identifiquen, un per un.

Seguidament, quan tothom ho hagi explicat, hauran d'intentar respondre a aquestes preguntes, primer del de la seva parella i després el seu, per intentar fer-ho d'una manera objectiva i rebre 2 opinions:

- a. En què es fonamenta la meva religió?
- b. Quin nom li posaria?
- c. Quins valors té?

- d. Té algun lloc/Seu determinada?
- e. A partir d'aquí, podem crear un *mantra*

Aquesta dinàmica fomenta l'autoconeixement i anirà dirigida a ser més conscients del que necessiten, per estar d'acord amb els mateixos valors i la "religió" que acabem de formar, ajudant-los a ser més íntegres i, per tant, a poder recórrer a aquesta dinàmica i creació quan algú estigui sobrepassat per la feina.

SESSIÓ 6: TREBALLANT DES D'UN ALTRE PUNT Estratègies John Norcross: Reestructuració cognitiva i Teràpia personal contínua

La penúltima sessió del taller "Cuidant a qui ens acompanya" va dirigida a treballar les estratègies d'autocura següents: "Reestructuració cognitiva" i "Teràpia personal contínua".

a) *Role-playing*

La dinàmica present, basada en la tècnica de role-playing, iniciarà amb una reflexió inicial dels casos complicats, intentant que els participants connectin amb uns dels casos que hagi sigut més frustrants per ells, durant la vida professional.

Així, un cop identificat i recordat com era el pacient, quina situació vivia, i sobretot, com em vaig sentir jo durant aquest cas, les persones es posaran per parelles, i realitzaran una reestructuració cognitiva. A partir dels mateixos participants, que són psicòlegs i, per tant, saben realitzar una reestructuració cognitiva, hauran d'escoltar a la seva parella i identificar les creences irracionals, intentant fins i tot, si és possible, desfer-la i intercanviar-ho per un pensament més funcional.

D'aquí, doncs, el títol de la sessió, perquè mitjançant la mateixa feina, s'adonaran que des de fora veuen les distorsions i les complicacions que tenim al dia a dia, i així, confiaran de manera més activa en la teràpia personal per a ells mateixos i la reestructuració cognitiva.

Es guiarà una reflexió final entre tots:

- Com em sento si ho fa algú altre?
- Des de fora és més fàcil, o no?
- Com em sento al veure un professional m'està identificant les meves pròpies "debilitats", quan es tracta de la meva professió?
- Etc.

Per concloure, doncs, la sessió número 6 i penúltima, es demanarà als participants que obrin el seu dossier i omplin amb 5 situacions les següents caselles. Aquestes situacions han d'anar en relació amb el món laboral i als aprenentatges adquirits mitjançant la dinàmica explicada. Això, tal com s'exposa al dossier (Vegeu Annex 6), ho poden fer durant tota la setmana, quan ells ho considerin necessari.

- Pensament
- Emoció
- Què significa (creença irracional)
- Què faig per canviar-lo?

SESSIÓ 7: TANCAMENT

Estratègies John Norcross: Cuidar el cos, Cultivar una xarxa de suport sana i activitats sanes de distracció

Seguidament, s'exposa l'última sessió del taller. Aquesta, tot i en aquesta secció donar-ne certes indicacions, es recomana focalitzar-la en les necessitats detectades durant la realització del taller. És a dir, durant totes les sessions es recomana anar preguntant i donant èmfasi a les opinions dels professionals, per així poder orientar la sessió de tancament.

a) Posa't un repte 2

A la primera activitat d'aquesta sessió es recuperarà la primera activitat que es va realitzar al taller, on es va apuntar un repte a un post-it. Aquesta activitat consisteix a recuperar-lo i valorar si s'ha assolit o no, i de quina manera.

b) Avaluació i reflexió

Finalment, es guiarà als participants una reflexió sobre “cuidar el cos”, “cultivar una xarxa de suport sana” i “activitats sanes de distracció”, promovent un espai de reflexió conjunta sobre aquest aspecte i la importància de tenir un estil de vida sa.

4.2.5. Avaluació del taller

L'avaluació que es durà a terme a la posada en pràctica del taller serà global, mitjançant l'avaluació prepost i l'avaluació contínua, que s'expliquen seguidament.

a) Avaluació Pre-Post

La finalitat de dur a terme una avaluació abans i després d'iniciar la realització del taller se centra a conèixer el nivell dels participants pel que fa a l'autocura, en comparació a l'inici i el final del taller, per així poder comprovar l'efectivitat del taller.

Aquest fet es farà mitjançant el qüestionari Escala de Conductas de Autocuidado en Psíólogos Clínicos (Polanski, 2019), present a annexos (Vegeu Annex 5).

b) Avaluació contínua

A més a més, s'avaluarà contínuament. Es demanarà als participants que expressin la seva opinió i consideracions durant tot el procés del taller, per així anar-ho incorporant i tenir-ho en compte. Així doncs, s'enregistraran les opinions, sensacions i reflexions dels participants per així tenir-ho en compte de manera conscient i activa durant tot el procés del taller.

V. CONCLUSIONS

El present Treball Final de Grau ha esdevingut un taller d'autocura destinat a psicòlegs i psicòlogues ("Cuidant a qui ens acompanya"), reconeixent, en aquest sentit, la importància de tenir cura de la salut mental dels professionals d'aquest camp.

Subseqüentment, al disseny de "Cuidant a qui ens acompanya", es considera primordial promoure programes, plans, campanyes i/o activitats relatives a la promoció de la salut dels professionals de la psicologia. Aquesta necessitat s'identifica mitjançant l'anàlisi del qüestionari Ad-Hoc exposat i estudiat durant el treball. En els resultats obtinguts d'aquest formulari, s'observen taxes elevades de professionals que realitzen autocura (95,7% de la mostra; 45 subjectes), a més d'un 97,9% dels subjectes que sospesen de manera insuficient l'èmfasi actual des de les institucions en relació amb l'autocura.

De manera paral·lela, com s'ha expressat amb anterioritat, a partir del qüestionari Ad-Hoc no es veu relació entre els grups de Benestar Subjectiu i Nombre d'Estratègies d'Autocura, suggerint que l'autocura no incideix en el benestar dels psicòlegs/gues ($p=.272 > .05$). És a dir, segons aquest formulari, un major o menor nombre d'estratègies d'autocura no influeix al grau de benestar dels individus.

Aquests resultats, però, s'han d'interpretar amb cautela, degut les incongruències amb estudis anteriors, com l'estudi de Colman et al. (2016), referent a l'eficàcia de l'autocura en estudiants de postgrau de psicologia. En aquest s'esmenta que l'autocura té un gran impacte en els guanys reportats (com l'autocompassió, sensació de realització personal general), la disminució del *distress* psicològic (depressió i ansietat) i en l'augment de la satisfacció (professional i amb la vida). Per aquest fet, convé recalcar que s'han d'analitzar els resultats del present qüestionari amb cautela, plantejant l'opció que estiguin influenciats per biaixos (Vegeu Limitacions).

Amb tot plegat, mitjançant el qüestionari administrat a 47 psicòlegs i psicòlogues de la província de Girona, es considera detectada i afirmada la necessitat d'autocura en aquests professionals. Així doncs, el taller ha estat dissenyat basat en la necessitat de potenciació d'autocura i amb la intenció de donar i visibilitzar eines als participants d'aquest.

Seguidament, es procedirà a concloure mitjançant la recuperació dels objectius del treball.

En primer lloc, es pot afirmar que l'objectiu general ha estat assolit, ja que s'ha dissenyat un taller d'autocura promotor del benestar per a psicòlegs i psicòlogues. Aquest taller ha estat pensat i dissenyat d'acord amb tècniques eficaces i beneficioses, que ajuden a promoure el benestar dels professionals.

A continuació, en relació amb els objectius específics del treball, el primer d'aquests es pot considerar assolit, atès que, tot i l'escassa bibliografia de la temàtica, s'han recollit estudis que avalen les tècniques utilitzades al taller, tal com s'ha indicat al cos del present document. Seguidament, a causa de la proporció de material i recursos específics per a la realització del taller (dossier pels participants, dinàmiques per les sessions del taller i un pòster publicitari), l'objectiu específic de proveir d'informació i recursos útils per l'autocura es considera abastat.

En la mateixa línia, gràcies a poder dotar d'eines per l'autoconeixement i autoconsciència dels psicòlegs i psicòlogues, mitjançant les dinàmiques escollides i creades pel taller, es pot considerar que s'ha assolit el quart objectiu específic. Per a finalitzar amb els objectius, s'ha contemplat el gènere i els nivells socioeconòmics. Des d'aquesta perspectiva, s'ha considerat la creació de diferents tècniques i

estratègies sense necessitat de gènere concret, ni diferenciacions per condició econòmica.

El següent punt a contemplar és que, malgrat no haver tingut l'oportunitat de comprovar l'efectivitat del taller, es pot induir la utilitat per a promoure el benestar i l'autocura en els professionals de la psicologia. Aquest fet es considera així per la concordança de la necessitat detectada i la literatura anteriorment consultada i referenciada. Per exemple, segons Thomaé, Ayala, Sphan i Stortti (2006), el *burnout* pot ser gestionat adequadament per part dels psicòlegs/gues si aquests, en primer lloc, estan ben informats i previnguts sobre aquesta afecció. En segon lloc, poden gestionar el desgast laboral adequadament si s'ensenya a resoldre totes aquelles situacions que els generen emocions negatives, i per últim, si es consta d'eines terapèutiques per gestionar-ho. Tal com es pot comprovar, aquesta premissa és congruent amb el taller dissenyat en el present treball, el qual dota d'eines per gestionar les situacions negatives a la feina, a més de realitzar psicoeducació i autoconeixement, entre d'altres.

En afegit, es referencia a González, De la Corte i Rubio (2010), els quals exposen que, per poder sobreviure i prosperar en el món laboral que vivim avui en dia, les organitzacions requereixen empleats motivats i psicològicament sans. A "Cuidant a qui ens acompanya", aquest fet es pretén aconseguir mitjançant recursos perquè els professionals reflexionin sobre si mateixos, augmenti el seu autoconeixement i s'enriqueixin les habilitats personals. Aquest fet té relació amb la cita anterior, ja que amb el taller i les seves conseqüències, es pot incidir en la qualitat de la feina i serveis professionals dels participants.

Tanmateix, després de la realització del present estudi, es considera essencial tenir en compte que la psicologia és una professió inevitablement exigent i estressant. En aquest sentit, "Cuidant a qui ens acompanya" sembla tenir potencial per contribuir a esmenar el benestar físic, emocional i psicològic dels participants, optant a reduir els nivells d'estrès i augmentar la satisfacció personal d'aquests. Això es pretén assolir perquè els participants puguin afrontar de manera adequada i natural les diverses situacions del dia a dia, fomentant l'expressió i petició d'ajuda a la xarxa de suport, o bé recórrer a les eines potenciades durant "Cuidant a qui ens acompanya". En

efecte, el taller està enfocat a donar a conèixer, oferir i aprendre un ventall d'estratègies que poden ser útils a l'hora de gestionar el dia a dia com a professionals de la salut mental.

A aquest punt s'ha de destacar que, a causa de les tasques professionals que realitzen, els psicòlegs/gues poden ser referents pel que fa a tenir cura de la salut mental. Això s'assumeix perquè els experts en aquest àmbit proporcionen, diàriament, eines útils pel benestar, a més d'estratègies per incrementar l'autoconeixement de les persones amb qui tracten. Convé destacar, però, que el fet de ser experts en la temàtica no els exempt de patir problemàtiques associades a l'autocura, ja que, com s'ha esmentat amb anterioritat, els professionals de la psicologia són vulnerables a presentar impactes negatius en la seva salut. Per tant, és important ensenyar i dotar d'eines als professionals de la psicologia, per molt que siguin experts en la temàtica, sense deixar-se endur pel pensament que, pel fet de ser psicòlegs, tenen les estratègies i eines interioritzades.

Aquesta és la raó per la qual s'encoratja a continuar teixint tallers d'aquest caire, reconeixent, d'aquesta manera, la importància de l'autocura i promovent així, la salut mental en els professionals d'aquesta branca de la salut. Igualment, cal reconèixer la necessitat de continuar treballant en la crítica social i els canvis estructurals per promoure una cultura d'autocura sana.

En síntesi, el disseny de "Cuidant de qui ens acompanya" pot tenir una contribució significativa en la capacitat de millorar el benestar dels professionals de la psicologia, mitjançant la promoció del desenvolupament professional, personal i prevenint el desgast emocional i/o laboral. Tanmateix, s'ofereix una eina promotora de la salut mental dels psicòlegs/gues, millorant en última instància les relacions terapèutiques.

El present estudi proporciona als psicòlegs i psicòlogues eines per donar rellevància al que és més important: la pròpia persona. En aquest sentit, per prendre consciència que es requereixen a ells mateixos per, així, poder cuidar de manera òptima als altres. Convé recalcar, però, que la tasca necessària i urgent d'autocura entre aquests professionals, es realitza, primordialment, pel propi benestar dels individus.

VI. IMPLICACIONS ÈTIQUES

Fent referència a les implicacions ètiques del mateix estudi, s'ha de remarcar que ha estat present en tot el procés de disseny del taller "Cuidant a qui ens acompanya".

En primer lloc, s'ha valorat a l'hora de realitzar el qüestionari Ad-Hoc: primerament, en relació amb el gènere, incorporant l'opció de gènere no binari i a la fase de difusió del qüestionari. Concretament, mentre es duia a terme la difusió del formulari, es va intentar que, aproximadament, tractés d'una mostra equitativa entre homes i dones, per així poder obtenir una visió real del panorama actual, evitant biaixos i discriminacions. Tot i això, com s'explicarà consegüentment, no ha sigut possible (Vegeu Limitacions).

En segona posició, pel que fa a la protecció de dades del qüestionari, s'ha garantit de manera ètica l'anonimat de respostes de les persones qui l'han respost.

En tercera i última posició, referent al disseny del taller, s'ha tingut cura, en tot moment, del llenguatge utilitzat a l'hora de redactar-lo. A més, el taller adopta una mirada sensible en relació amb les desigualtats de classes socials i l'accés a recursos, proposant activitats o possibilitats que no marquin diferències en l'àmbit socioeconòmic o de procedència, i tampoc de gènere, tal com s'ha esmentat anteriorment.

VII. LIMITACIONS I LÍNIES DE FUTUR

A continuació es presentarà, en primer lloc, les limitacions del mateix projecte i, en segon lloc, les línies de treball que segueixen l'estudi realitzat.

Així doncs, les limitacions que s'han trobat a l'hora de dissenyar el taller han sigut, en primer lloc, l'escassa bibliografia a escutar sobre la temàtica d'autocura, que ha dificultat la creació i detecció de necessitats del col·lectiu de psicòlegs/gues. A més, no s'han trobat programes similars que tractin l'autocura o el desgast laboral, fet que ha dificultat la creació del taller amb algun referent com a guia.

En segon lloc, la divulgació del qüestionari Ad-Hoc no va ser una tasca senzilla, ja que les institucions no van respondre. Per això, es va haver de difondre de manera particular, enviant correus electrònics a centres de psicologia. L'enviament es va realitzar procurant que fos equitatiu amb relació al gènere, però, així i tot, no es va

aconseguir, pel fet que un 87% de la mostra s'identifiquen com a dones. Aquesta qüestió pot haver influït en els resultats del qüestionari, indicant un possible biaix de gènere. A més, pel que fa a la relació entre el nombre d'estratègies d'autocura i benestar, on el present qüestionari suggereix que no hi ha relació, contràriament a la literatura anterior, cal destacar la possibilitat d'altres biaixos que han pogut afectar els resultats del qüestionari: pot ser que hagin accedit i s'hagin interessat a respondre el qüestionari persones que ja estiguin sensibilitzades per la temàtica, i això podria haver afectat els resultats.

Com a última limitació es vol donar èmfasi a la falta de temps per poder implementar el taller i poder-lo avaluar. Així, com a primera línia de futur s'anima a aplicar-ho i, en cas de repetir el qüestionari, fer una divulgació més equitativa pel que fa al gènere, i intentar que ho responguin persones de manera més massiva, evitant biaixos.

Aprofundint en les línies de futur del present estudi, es vol destacar la utilitat d'aquest pels professionals de la salut mental, ja que són el focus del taller d'autocura i, per tant, els principals beneficiaris d'aquest. Tot i això, en el cas que algun individu estigui interessat/da en realitzar algun tipus d'estudi de caire similar al present treball, es recomanaria que la detecció de necessitats fos més àmplia i amb més evidència científica, per així poder sostenir el taller sobre una base més sòlida. Per a donar-hi continuïtat es planteja aplicar-lo de manera pràctica i real a centres de psicologia i/o universitats, fent-ne divulgació mitjançant el pòster publicitari dissenyat (Vegeu annex 4) i, un cop havent-hi participants, poder dur a terme "Cuidant a qui ens acompanya".

Finalment, es vol destacar que el present treball pot tenir potencial per contribuir en els estats emocionals dels psicòlegs i psicòlogues de manera directa, tal com s'ha exposat anteriorment. Tot i això, s'encoratja a, per futures revisions, dur a terme i/o adaptar-lo, per exemple, a tots els treballadors de l'àmbit de la salut, ja que les possibles conseqüències, necessitat d'autocura i tasques del taller, es poden extrapol·lar als experts de la salut (metges/esses, infermers/es, fisioterapeutes, etc.).

VIII. REFERÈNCIES

Araújo, W. S., Romero, W. G., Zandonade, E., & Amorim, M. H. C. (2016). Los efectos de la relajación sobre los niveles de depresión en mujeres con embarazos de alto riesgo: un ensayo clínico aleatorizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24.

<https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1249.2806>

Burgos, D.J., Rendón, V.M., Díaz, C.L., Aguirre, J.T., Peralta, G. A., & Angulo de León, T. A. (2020). La relajación y estrés laboral en el personal docente: una revisión sistemática. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 25(266), 109-123.

<https://doi.org/10.46642/efd.v25i266.1617>

Cancio-Bello, C.C., Lorenzo, A.L., & Alarcó, G.A. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes psicológicos*, 20(2), 119-138.

<https://doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>

Castellanos, M.T., Guarnizo, C.A., & Salamanca, Y. (2011). Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 50-57.

<https://www.redalyc.org/pdf/2990/299022819007.pdf>

Chávez, R.E., Arcaya, M.J., Garcia, G., Surca, T. & Infante, M.V. (2007). Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. *Texto & Contexto Enfermagem*, 16(4), 680-687.

<https://doi.org/10.1590/s0104-07072007000400012>

Dattilio, F.M. (2015). The self-care of psychologists and mental health professionals: A review and practitioner guide. *Australian Psychologist*, 50(6), 393-399.

<https://doi.org/10.1111/ap.12157>

Gómez del Pulgar, E. i Meléndez-Moreno, A.M. (2017). Mindfulness, prevención y control del síndrome de desgaste profesional en la enfermería española. *Revista Enfermería del Trabajo*, 7(3), 70-75. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6112220.pdf>

González, A.M., De La Corte, C.M., i Rubio, J.M.L. (2010). Engagement: un recurso para optimizar la salud psicosocial en las organizaciones y prevenir el burnout y estrés laboral. *Revista digital de salud y seguridad en el trabajo*, 1, 1-22. <http://rabida.uhu.es/dspace/handle/10272/5468>

Guerrero, R. F., Chávez, S., González, C. E., Roa, K. J. A., Acevedo, M. N., & Aguilar, P. (2023). Intervención de Enfermería basada en Arteterapia para Cuidadores de Adultos Mayores con Alzheimer. *Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(2), 214-225. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.771>

IBM Corp. (2021). IBM SPSS Statistics for Mac (Version 28.0.1.1) [Computer software]. IBM Corp.

Landeros, E.A. (2003). *Capacidad de autocuidado y percepción del Estado de Salud en adultos con y sin obesidad*. [Tesi doctoral, Universitat Autònoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/6689/1/1080124318.PDF>

Leventhal, H., Phillips, L.A. & Burns, E. (2016). The Common-Sense Model of Self-Regulation (CSM): a dynamic framework for understanding illness self-management. *Journal of Behavioral Medicine*, 39, 935-946. <https://doi.org/10.1007/s10865-016-9782-2>

Llauger, M.A. & Contijoch, C. (1997). Autocuidados y atención primaria. *Medicina Clínica*, 9(5), 219-276. <http://www.elsevier.es/es-revista-atencionprimaria-27-articulo-autocuidadosatencion-primaria-14502>

Lluch, M.T., Sabater, M.P., Boix, M. & Corrienero, J. (2002). *La enseñanza del autocuidado de la salud (física y mental) desde la perspectiva psicosocial*. Ponència presentada al II Congreso Internacional Virtual de Educación.

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/43507/1/Ponencia%20AUTOCUIDADOS.pdf>

López, D. A. (2019). Estrategias de autocuidado y Estrés Percibido en practicantes de Psicología Clínica y de la Salud. *PCUCP*.

<http://hdl.handle.net/20.500.12404/17469>

López, J.A. (2015). *Ansiedad en practicantes de psicología de la Universidad de Antioquia sede Amalfi* [Treball de fi de Grau, Universitat d'Antioquia].

Repositorio institucional de la Universidad de Antioquia.

<https://hdl.handle.net/10495/15998>

Ludwig, D. S. & Kabat-Zinn, J. (2008). Mindfulness in medicine. *JAMA*, *300*(11), 1350–1352.

Recuperat de <https://oand.org/wp-content/uploads/File/Continuing%20Education/2011%20Courses/Paul%20Epstein%20Mind-Body%20Materials/MindfulnessinMedicine.pdf>

Malinowski, A. J. (2014). *Self-care for the mental health practitioner: The theory, research, and practice of preventing and addressing the occupational hazards of the profession*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

McAdams III, C. R., & Foster, V. A. (2000). Client suicide: Its frequency and impact on counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, *22*(2), 107–121.

Recuperat de https://search.proquest.com/openview/51ad30f150bc11c0afb060055143/1.pdf?pq-origsite=gscholar&cbl=47399&casa_token=fZGsr3gxp7MAAAA:

[S0ayX6mTejHxoB0Xmn6jKh0r2mG162XQx1y9l4gcxLLXRvYz1Wdy2RAPimwGmmq4ZvABGc0vk](https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5746484.pdf)

Meléndez, A. & González, R. (2016). Prevención, control y estrategias para el manejo del Síndrome de Desgaste Profesional de Enfermería en España. *Revista Enfermería del Trabajo*, 6(4), 131-135. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5746484.pdf>

Orientación Andujar, (2019). LATERALIDAD CON REPETICION DE PATRONES77 - *Orientación Andújar - Recursos Educativos*. <https://www.orientacionandujar.es/2019/06/14/cuaderno-1-lateralidad-con-repeticion-de-patrones/lateralidad-con-repeticion-de-patrones77/>

Pakenham, K. I. (2015). Comment on “The self-care of psychologists and mental health professionals”(Dattilio, 2015). *Australian Psychologist*, 50(6), 405-408. https://aps.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/ap.12145?casa_token=HC6vaU4edtYAAAAA:CDtqSg8Zx7fDNg_yLCQiIncik5ti2tej_hxfLNfSh4FJ1ECeM5nh1wNmov6HbrcjWpRwnwzcrleXkYqhNGg

Pakenham, K. I., & Stafford-Brown, J. (2012). Stress in clinical psychology trainees: A review of current research and future directions. *Australian Psychologist*, 47(3), 147-155. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9544.2012.00070.x>

Pender, N. J. (1982). *Health promotion in nursing practice*. Appleton-Century-Crofts.

Polanski, T. X. (2019). El uso del autocuidado y el desgaste por empatía en Psicólogos Clínicos de Quito, Ecuador (Tesis doctoral, Quito). UCE. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17455/1/T-UCE-0007-CPS-073.pdf>

- Quiñones, F. B. H., & Rondán, R. N. R. (2023). Mindfulness como clave para potenciar habilidades socioemocionales: Mindfulness as a key to enhance social-emotional skills. *Maestro y Sociedad*, 20(1), 163-168.
<https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5901>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-00152015000100014&script=sci_arttext#1
- Silva, J.M. & Pontífice, P. (2015). Estrategias para el autocuidado de las personas con cáncer que reciben quimioterapia / radioterapia y su relación con el bienestar. *Revista Enfermería Global* 14(37), 372-383.
Recuperat de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412015000100017
- Thomaé, M.N.V., Ayala, E.A., Sphan, M.S., i Stortti, M.A. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la vía Cátedra de Medicina*, 153(1), 18-21.
Recuperat de https://med.unne.edu.ar/revistas/revista153/5_153.pdf
- Ventura, M. I. D. M. (2018). *Cuidar de si para cuidar do outro: Autocuidado de psicólogos clínicos que trabalham com pessoas que vivenciaram situações traumáticas*. {Tesi Doctoral, Universitat de Lisboa} Repositório da Universidade de Lisboa.
<http://hdl.handle.net/10451/38326>
- Watson, T., Walker, O. F., Cann, R., & Varghese, A. K. (2021). The benefits of mindfulness in mental healthcare professionals. *F1000Research*, 10, 1085.
<https://doi.org/10.12688/f1000research.73729.1>

IX. ANNEXOS

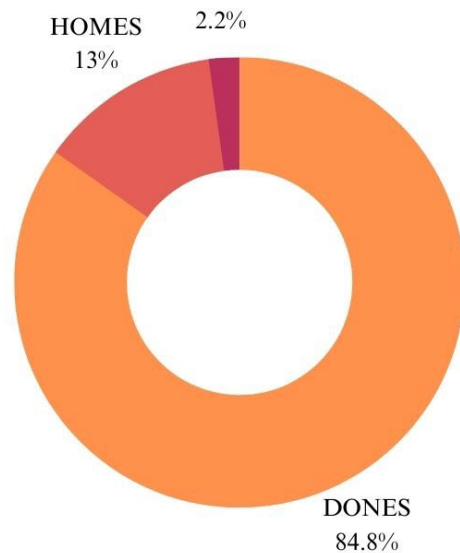
9.1. Annex 1: Qüestionari Ad-Hoc

Hola! Em dic Martina Flores, i estic cursant 4t de Psicologia a la Universitat de Girona. Estic realitzant el treball de fi de grau, creant un programa d'autocura pels psicòlegs/gues. Per això, primerament m'agradaria saber quines pràctiques d'autocura duen a terme els psicòlegs/gues de la meva zona i què els hi és més efectiu, per poder encaminar el meu treball de forma més coherent amb la zona la qual visc, Girona.

M'és de gran ajuda que respongueu aquest breu formulari. Moltes gràcies per la vostra ajuda!

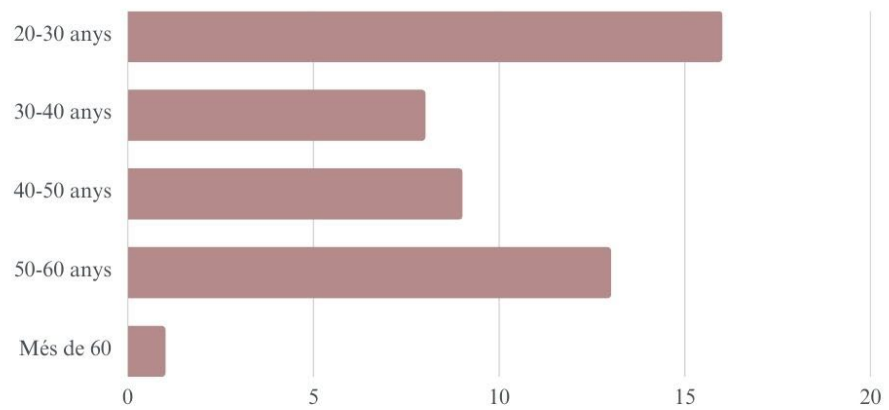
1. Gènere:

GÈNERE



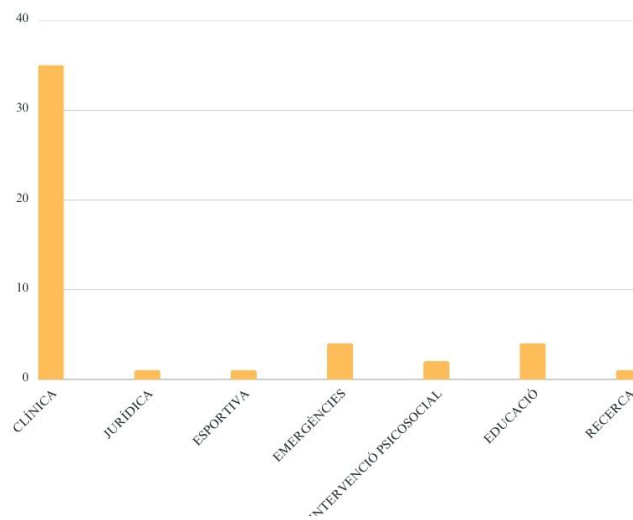
2. Edat:

EDAT



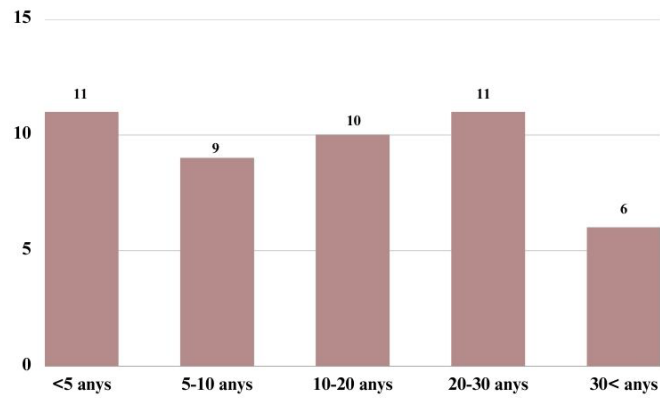
3. A quin àmbit de la psicologia exerceixes actualment?

ÀMBIT DE LA PSICOLOGIA



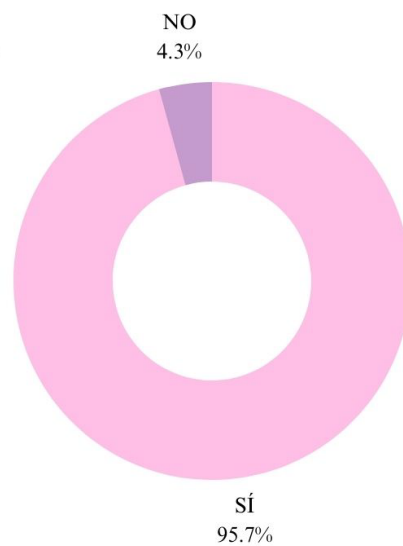
4. Quants anys fa que exerceixes com a psicòleg o psicòloga?

ANYS D'EXPERIÈNCIA



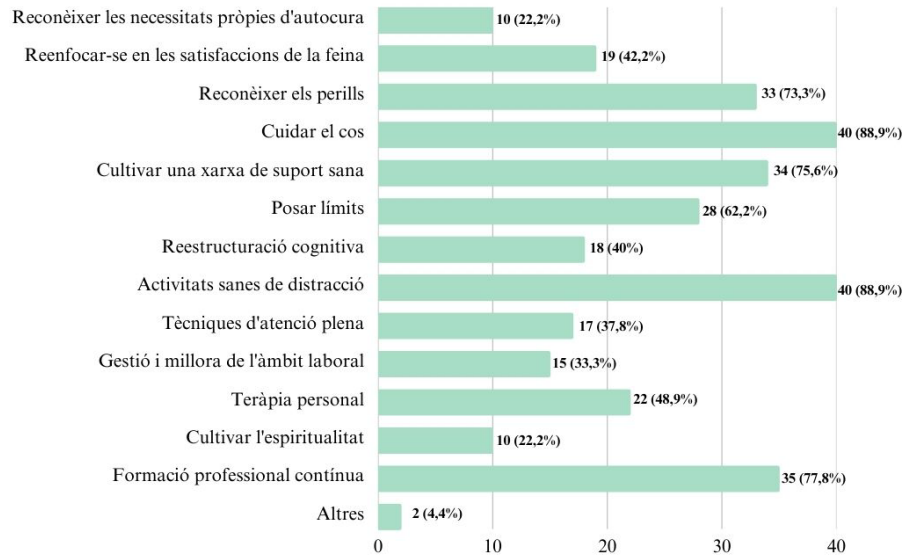
5. Realitzes algun tipus d'estratègia d'autocura?

REALITZACIÓ D'AUTOCURA



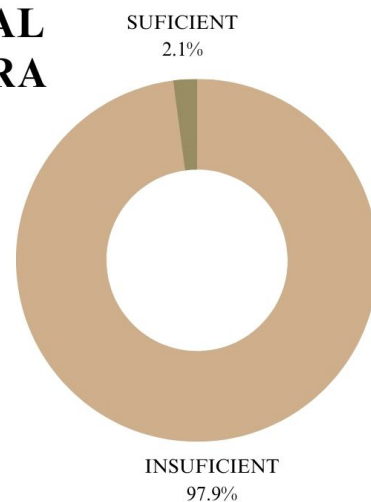
6. Si has respòs afirmativament, indica de les següents, quina/es estratègies d'autocura utilitzes, extretes de l'autor John Norcross:

Estratègies d'autocura



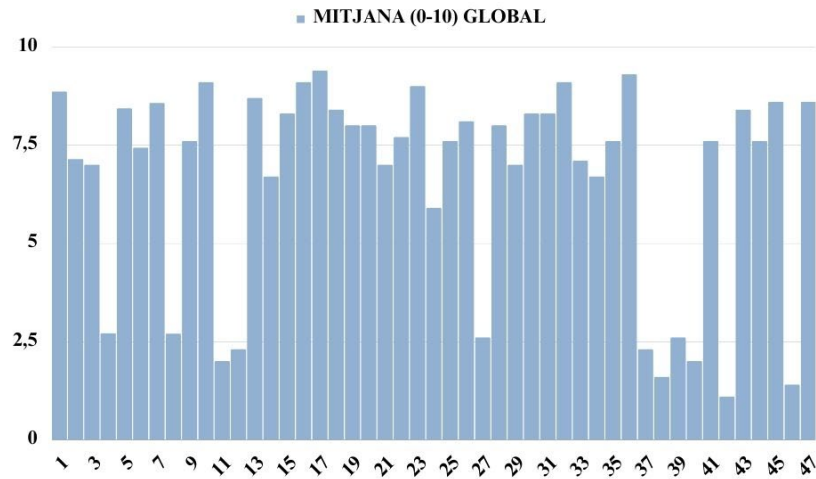
7. Consideres suficient l'èmfasi que es dona pel que fa a la realització d'autocura des del grau o institucions?

ÈMFASI ACTUAL EN L'AUTOCURA



8. Fins ara, com de satisfet o satisfeta estàs amb cadascuna d'aquestes coses de la teva vida?(0= totalment insatisfet/a i 10= totalment satisfet/a)

Personal Well-Being Index



9.2. Annex 2: Personal Well-Being Index

1. Fins ara, com de **satisfet o satisfeta** estàs amb cadascuna d'aquestes **coses de la teva vida**?

	0=Totalment insatisfet/a										Totalment satisfet/a =10											
Amb el teu nivell de vida.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la teva salut.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les coses que has assolit a la vida.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb els grups de gent dels quals formes part.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb les teves relacions amb les altres persones.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb el segur o segura que et sents.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb la seguretat pel teu futur.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Amb tota la teva vida considerada globalment.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9.3. Annex 3: Pòster Publicitari del Taller

CUIDANT A QUI ENS ACOMPANYA

TALLER D'AUTOCURA PELS PROFESSIONALS
DE LA PSICOLOGIA



7 sessions que t'ajudaran a adoptar estratègies
per prioritzar-te, cuidar-te i així, estar millor

PER A MÉS INFORMACIÓ
martiinaflores@gmail.com

9.4. Annex 4: Proposta Respostes Dinàmica 1 del Taller

Conseqüències derivades de...	Aïllament físic	“Estic sol 8 hores al dia a una consulta, escoltant i centrant-me en la vida dels altres”	L'aïllament físic pot causar frustració i ansietat.
	Aïllament emocional	“Quan surto de treballar no puc pensar en mi i tampoc no em ve de gust”	Centrar-se exclusivament en els pacients i les seves lluites internes deixa poc espai, a vegades per a atendre les emocions i necessitats del psicòleg.
	Comportaments del pacient	“Aquest pacient no para de criticar a un col·lectiu del qual jo formo part”	S'espera que els psicòlegs i psicòlogues siguin: empàtics, amables i savis, evitant comentaris pejoratius o queixes del client que poden portar sobre aquests sentiments. Això pot comportar traumatització vicària
	Relació terapèutica	“Aquest pacient té una emocionalitat molt negativa i una visió de veure el món molt catastròfica”	Si no anem amb compte, és possible que acabem carregant amb el pes i el dolor de cada client que vam veure en la nostra oficina. La contrantransferència és una altra ocurrència sobre la qual els terapeutes han d'estar atents.
	La vida del terapeuta	“Què faig si m'està passant algun esdeveniment important a la meua vida? L'atenc?”	“5 creences irracionals d'Ellis”

9.5. Annex 5: Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (EAP)

Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos (EAP)

A continuación hacemos una serie de preguntas sobre su trabajo y sobre sus actividades extralaborales. Responda todas las preguntas, marcando la alternativa que refleje mejor su situación general.

	Nunca	Casi Nunca	Ocasionalmente	Frecuentemente	Muy Frecuentemente
1. ¿Con qué frecuencia participa usted en actividades vinculadas a la psicología, pero diferentes a la psicoterapia?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia supervisa sus casos clínicos?	0	1	2	3	4
3. ¿Su ambiente laboral permite el uso del sentido del humor?	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia usted dialoga con sus colegas acerca de su experiencia personal relacionada con el trabajo clínico?	0	1	2	3	4
5. ¿Con qué frecuencia participa usted en actividades recreativas con sus compañeros de trabajo?	0	1	2	3	4
6. ¿Con qué frecuencia participa usted en actividades recreativas fuera del trabajo (familia y/o amigos)?	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia usted realiza ejercicios físicos (deporte)?	0	1	2	3	4
8. ¿Con qué frecuencia participa usted en actividades de crecimiento espiritual (religión, meditación, etc.)?	0	1	2	3	4
9. ¿Con qué frecuencia usted mantiene una sana alimentación?	0	1	2	3	4
10. ¿Con que frecuencia usted considera que el espacio físico donde trabaja como psicoterapeuta es adecuado (cómodo, calmado y privado)?	0	1	2	3	4

IV. Suplemento a la Escala de Conductas de Autocuidado para Psicólogos Clínicos

Igual que la escala anterior, a continuación hacemos una serie de preguntas sobre su trabajo y sobre sus actividades extra-laborales. Responda todas las preguntas, marcando la alternativa que refleje mejor su situación general.

	Nunca	Casi Nunca	Ocasional-mente	Frecuente-mente	Muy Frecuente-mente
1. ¿Con qué frecuencia asiste Ud. a psicoterapia personal?	0	1	2	3	4
2. ¿Con qué frecuencia practica Ud. una higiene adecuada del sueño? Por ejemplo: dormir y despertar a la misma hora todos los días, utilizar la cama sólo para dormir y/o dejar de utilizar la computadora y el celular una media hora antes de dormir, etc.	0	1	2	3	4
3. ¿Con qué frecuencia participa Ud. en actividades de formación profesional continua? P.ej.: cursos, talleres, formación académica adicional, etc.	0	1	2	3	4
4. ¿Con qué frecuencia acostumbra monitorear Ud. sus actividades de autocuidado? P. ej.: registrar el cumplimiento de las actividades de autocuidado en un diario.	0	1	2	3	4
5. ¿Con qué frecuencia utiliza Ud. las herramientas psicológicas propias de su corriente para impedir auto-responsabilizarse en exceso por las fallas de sus pacientes? P.ej.: reestructuración cognitiva, autoanálisis, etc.	0	1	2	3	4
6. ¿Con qué frecuencia toma Ud. tiempo para reconocer los aspectos positivos de su trabajo? P.ej.: elaboración de una lista de agradecimientos/identificación de logros, etc.	0	1	2	3	4
7. ¿Con qué frecuencia establece límites de atención a sus pacientes? P. ej.: no responder al teléfono después de una cierta hora, no atender a pacientes que llegan tarde, etc.?	0	1	2	3	4
8. En su horario diario, ¿Con qué frecuencia toma Ud. un tiempo de descanso (mínimo 5-10 minutos) entre sesiones de psicoterapia?	0	1	2	3	4
9. ¿Con qué frecuencia dedica tiempo a actividades recreativas que estimulan habilidades muy diferentes a las que Ud. utiliza en la psicoterapia? P. ej.: arte, jardinería, salidas al campo, carpintería, costura, etc.	0	1	2	3	4
10. ¿Con qué frecuencia toma Ud. vacaciones de 4 días o más?	0	1	2	3	4

9.6. Annex 6: Dossier pels Participants del Taller

A partir de la següent pàgina s'adjunta el dossier en qüestió.

DOSSIER PELS PARTICIPANTS

CUIDANT A QUI ENS ACOMPANYA



TALLER D'AUTOCURA PELS
PROFESSIONALS DE LA PSICOLOGIA

CUIDANT A QUI ENS ACOMPANYA

Gràcies a l'augment de consciència i èmfasi en la salut mental, la tasca de la psicologia i els seus professionals ha esdevingut un dels punts de mira actuals de la nostra societat. Després de centenars d'anys, s'ha començat a entendre que la salut va més enllà de la part física, i que, amb això, gaudir de bona salut orgànica no garanteix salut com a totalitat del concepte i el que aquest engloba.

Això s'exemplifica que, actualment, els individus estan aprofitant el moment àlgid de la salut mental, entenent que s'han de prendre mesures per tenir cura del mateix benestar, per així poder estar millor i encarar el dia a dia i les dificultats, siguin quines siguin, des d'un punt més sa i amb estratègies que beneficiïn. Aquestes eines, com bé se sap, són proporcionades pels /les professionals de la salut mental, els psicòlegs i psicòlogues.

En aquesta línia, la feina dels psicòlegs/es recau essencialment en tenir cura de la salut mental de les persones, sigui quin sigui l'àmbit d'actuació que exerceixen. A més, com bé se sap, els psicòlegs/es formen part de la societat i són molt més que la seva professió, atenent dia a dia a dificultats, inseguretats, situacions estressants i reptes personals, com qualsevol persona que forma part de la comunitat humana. És per això que, a més d'això, sovint s'enfronten laboralment a desafiaments únics i exigents que comporten estrès, exposició a situacions difícils i desgast emocional.

Aquest dossier és creat per vosaltres, pels qui estimeu la professió de tenir cura dels altres, pels qui sabeu focalitzar-vos en l'altre, escoltant-lo, entenent-lo des d'una mirada objectiva i respectuosa. Aquest dossier és creat pels qui heu confiat en el programa "Cuidant a qui ens acompanya", perquè també us heu de prioritzar i donar-vos l'atenció que sabeu donar als altres a la vostra vida laboral.



EL DOSSIER: CUIDANT A QUI ENS ACOMPANYA

Benvinguts/des al taller "Cuidant a qui ens acompanya", dirigit als professionals de la psicologia per poder treballar i dotar d'eines a aquests d'autocura, i sorgeix d'un Treball de Final de Grau de Psicologia de la Universitat de Girona.

Aquest document és pels participants del taller, i inclou explicacions més teòriques de les tècniques explicades al taller, així com diferents activitats auto-reflexives per posar en pràctica tots els coneixements treballats durant les 6 sessions del taller.

El taller us ensenyarà i us farà reflexionar sobre el recull de les 13 estratègies d'autocura recollides per l'autor reconegut en l'àmbit, John Norcross. Al final d'aquesta experiència podreu decidir què us emporteu i què aplicareu a la vostra vida, i què considereu que no us funcionarà a nivell pràctic i /o funcional.

Abans de començar el taller , és important que responguis les següents preguntes, i que no llegeixis més enllà fins després de la primera sessió.

Què entens per "autocura"?

Quins exemples o referents tens sobre aquesta temàtica?

Què esperes del taller "Cuidant a qui ens acompanya"?

Com has arribat al taller?

PRIMERA PART

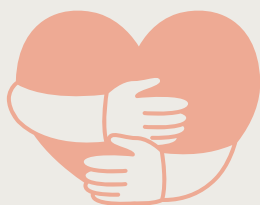
INTRODUINT-NOS



L'autocura és un conjunt d'accions conscients, hàbits i eleccions que una persona fa per a promoure el seu propi benestar físic, mental i emocional. Aquest procés és actiu i continu, en el qual una persona s'esforça per assumir la responsabilitat de cuidar-se a si mateixa, satisfer les pròpies necessitats bàsiques i mantenir un equilibri saludable a la seva vida.

Aquesta cura personal tant necessària, significa, entre d'altres, fer esment a diferents aspectes de la teva vida, com l'alimentació, el descans, l'activitat física, la salut mental, les relacions i la gestió de l'estrès. Es tracta de prendre mesures preventives i prendre accions correctives quan sigui necessari per a mantenir la salut i el benestar.

Pakenham (2015) ressalta que la cura dels altres és fonamental en la majoria d'àrees pràctiques de la psicologia, i això requereix un equilibri recíproc de cura d'un mateix. En aquesta línia, tot i que els psicòlegs i psicòlogues estan capacitats/des per dotar d'eines i estratègies a les persones per afrontar eficaçment situacions d'estrès, ells mateixos no es poden considerar "immunes" als efectes que l'estrès pot tenir en el benestar d'una persona. De fet, el mateix autor exposa la recent identificació que els professionals de la salut mental, com a grup, corren el risc d'experimentar una sèrie de problemàtiques de salut mental, entre elles: esgotament, traumatització vicària, depressió i ansietat, i finalment, ideació suïcida.



Tal com s'ha exposat, hi ha nombrosos riscos associats a la professió de psicologia, i aquestes són les següents, exposades per Rokach i Boulazreg, 2022:

-AÏLLAMENT FÍSIC: La pràctica de la psicoteràpia és una tasca solitària. Davant aquests estressors, creix la frustració per part del professional, i especialment pels que comencen en el camp.

-AÏLLAMENT EMOCIONAL: Centrar-se exclusivament en els pacients i les seves lluites internes deixa poc espai, a vegades per a atendre les emocions i necessitats del psicòleg.

-COMPORTAMENTS DEL PACIENT: Els terapeutes tracten principalment amb poblacions *patològiques*, les percepcions de les quals estan esbiaixades. Ser susceptible a les emocions dels pacients pot ser contagiós i fins i tot causar una traumatització vicària, la qual cosa fa que sigui difícil per als terapeutes ser el que s'espera que siguin: empàtics, amables i savis, evitant comentaris pejoratius o queixes de la persona (Schwartz, 2004).

-RELACIONS TERAPÈUTIQUES: Si no anem amb compte, és possible que acabem carregant amb el pes i el dolor de cada client que percebem, ja que la contratransferència és una altra ocurrència sobre la qual els terapeutes han d'estar atents.

-LA VIDA DEL TERAPEUTA: Alguns esdeveniments de la vida poden causar una angoixa significativa al terapeuta.

A més, s'ha de destacar la **síndrome de Burnout**, que va ser declarat l'any 2000 per l'Organització Mundial de la Salut com un factor de risc laboral per la seva capacitat per a afectar la qualitat de vida, salut mental i fins i tot fins a posar en risc la vida. La seva definició no es troba en el DSM-V, ni en el CIE 10, però usualment es descriu com una forma inadequada d'afrontar l'estrès crònic, els trets principals del qual són l'esgotament emocional, la despersonalització i la disminució de l'acompliment personal. (Saborío i Hidalgo, 2015)

Segons Angulo et al., 2020, alguna de les causes més actuals del burnout son entre d'altres, l'ambient laboral inadequat, l'excés d'atribucions, les alteracions en el ritme biològic, escassa estimulació i monotonia, que no permeten realitzar les tasques de manera eficient.

Respira i respon...

Després de la primera sessió al taller "Cuidant a qui ens acompanya", et proposo respondre les següents qüestions, per fer-ne un tancament.

Quan m'he deixat de banda a mi mateix? Escribeu 3 moments que cregueis que t'has deixat de banda.



*Hi ha hagut alguna conseqüència explicada amb la qual t'has sentit identificat/da?
Si és que sí, quines?*

YES

NO

Si et ve de gust, t'animo a compartir-ho amb algú que estimes...



SEGONA PART

LA RELAXACIÓ



Factors comuns a les tècniques de control de l'activació:

- Clau mental: Concentrar l'atenció en un estímul constant.
 - Actitud passiva: Deixar-se anar sense preocupar-se i jutjar-se de com s'està fet.
 - Disminució del to muscular: Reduir la tensió muscular de forma directa (relaxació diferencial) o indirecta (sentar-se o tumbat-se còmodament).
 - Reducció de la estimulació ambiental: entrenament en un ambient silenciós i tranquil, sense realitzar cap altra activitat.
 - Desenvolupament de sensacions subjectives: de tranquil·litat i calma.
 - Avanç progressiu: des del seu aprenentatge en condicions òptimes fins a la utilització en tot tipus de condicions.
 - Pràctica regular: el factor més determinant de la seva eficàcia.
- Els procediments de relaxació més utilitzats en l'actualitat son els següents:

CONTROL DE RESPIRACIÓ	RELAXACIÓ DIFERENCIAL O PROGRESSIVA	RELAXACIÓ AUTÒGENA
<p>Ensenyar un adequat control voluntari de la respiració en condicions òptimes, per després generalitzar i automatitzar</p>	<p>Identificar les senyals dels seus músculs quan estan en tensió, per posteriorment, posar en marxa habilitats apreses per reduir-les</p>	<p>Induir als subjecte estats de relaxació a través d'autosuggestions sobre sensacions de pesadesa i calor en les seves extremitats, regulació dels batecs del cor, sensacions de tranquil·litat i confiança en si mateix i, concentració passiva en la seva respiració</p>
<p>Interaccions cardiorespiratòries del control vagal</p>	<p>Discriminació perceptiva dels nivells de tensió EMG</p>	<p>Mecanisme relacionat amb la representació mental de les conseqüències motores de la resposta que dispararien les referències somàtiques i viscerals corresponents</p>



Després de recordar la relaxació, et proposo, per fer descansar la ment, que recorris amb un bolígraf la següent composició. Posa't música i relaxa't, després, pinta la mandala!



Per acabar la segona part...

Durant algun moment de la setmana que estiguis exaltat/da, nerviós/sa o amb falta de concentració...

Intenta aplicar els 5 aspectes de la dinàmica aplicada a la segona sessió:

- Observa cinc coses que pots veure. Mira a la teva al voltant i tria una cosa en la qual normalment no et fixaries, com una ombra o una petita esquerda en el sòl.
- Observa quatre coses que pots sentir. Fes-te conscient de quatre coses que estàs sentint en el moment present, com la textura dels pantalons, la sensació de la brisa en la teva pell, o la superfície llisa de la taula on estàs descansant les mans.
- Observa tres coses que pots escoltar i centra't en els sons del teu voltant. Per exemple, un ocell, el soroll del refrigerador, o el so del trànsit d'una carretera pròxima.
- Observa dues coses que pots fer olor. Para esment a les olors dels quals generalment no ets conscient i observa si són agradables o desagradables. L'olor dels pins pròxims, de la platja si vius en la costa o d'un restaurant de menjar ràpid prop de la teva casa.
- Observa el sabor de la teva boca. Centra't en el gust del moment present. Pots pegar-li un xarrup a una beguda que tens a mà, mastegar xiclet, menjar alguna cosa i fins i tot notar el sabor de la teva boca sense ingerir res.

MOMENTS



Com m'he sentit? Què m'emporto?

TERCERA PART

ELS LÍMITS I L'AMBIENT



Espero que el taller estigui sent beneficiós per tu, i que la tercera sessió, entrant a l'equador del taller, serveixi per agafar consciència de la necessitat que tenim de posar límits a la vida professional.

El vídeo que hem utilitzar per la primera dinàmica és el següent, per si el vols tornar a mirar!

Com m'he sentit quan he vist l'organització d'algui altre? Hi ha alguna cosa que vull canviar?

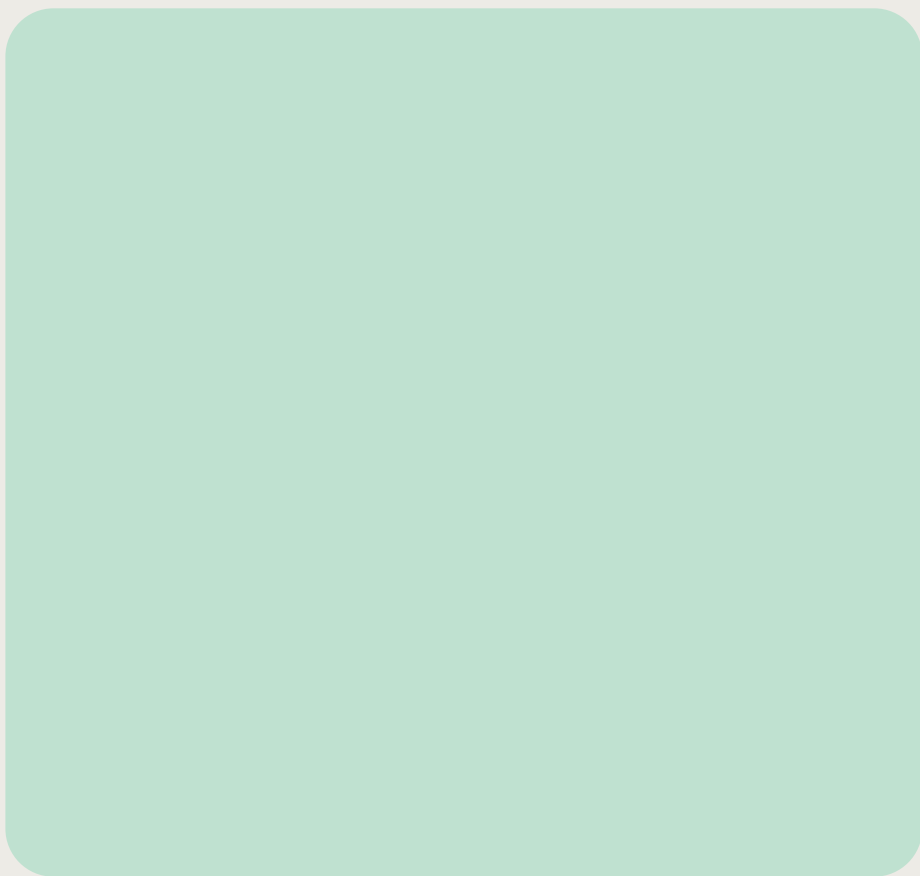
Què considero jo un límit? Escriu 5 situacions que has marcat límits, i com ho has gestionat.



TERCERA PART

ELS LÍMITS I L'AMBIENT

ENGANXA AQUI EL TEU DIBUIX REALITZAT AL TALLER



QUARTA PART

TOT EL QUE FEM BÉ



Espero que el taller estigui sent beneficiós per tu, i que la tercera sessió, entrant a l'equador del taller, serveixi per agafar consciència de la necessitat que tenim de posar límits a la vida professional.

El vídeo que hem utilitzar per la primera dinàmica és el següent, per si el vols tornar a mirar!

Com m'he sentit quan he vist l'organització d'algui altre? Hi ha alguna cosa que vull canviar?

Què considero jo un límit? ESCRIU 5 situacions que has marcat límits, i com ho has gestionat.



CINQUENA PART

CREA LA TEVA RELIGIÓ

ESCRIU EL TEU MANTRA

En què es fonamenta la teva "religió"?

Quin nom i valors té?



ACOMIADA EL TALLER...

Ja has realitzat l'última sessió del taller d'autocura pels psicòlegs... Esperem que hagi sigut molt profitós, que hagi entrat en el teu món interior i hagi pogut entendre't, i sobretot, quedar-te amb alguna part de les que s'han treballat.

Com a última part, et proposem que paris una altra vegada, i escriguis aquí a baix quina és la part amb la qual et quedes del taller, i quina estratègia decideixes aplicar-te al teu dia a dia, i potser, quina decideixes no incloure-la.



A large, empty, rounded rectangular area with a light orange background, intended for writing the user's response to the workshop reflection questions.

