

TREBALL FINAL DE GRAU

***L'AFECTIVITAT EN EL VINCLE
PROFESSIONAL EN ENTORNS
RESIDENCIALS, CONFIGURACIÓ I GESTIÓ***

Alumna Álvarez Gómez, Marta
Tutor Prieto Drouillas, Rodrigo Andrés
Grau Treball Social
Itinerari Infància i adolescència
Data 22 juny 2015

Abstract

La afectividad en el vínculo profesional en entornos residenciales, configuración y gestión

La investigación gira en torno al afecto y las emociones; del mundo emocional que impregna cada rincón de nosotros y a menudo en el campo profesional no se le presta la atención que merece. En un contexto de intervención residencial es inevitable que florezca el afecto. Añadiendo que se trabaja con jóvenes en proceso de crecimiento, ¿cómo se tendría que entender y que funcionalidad tiene la afectividad dentro de la institución? Desde la perspectiva del afecto como herramienta profesional, se revisa como se configuran las relaciones afectivas profesionales y que riesgos conlleva adentrarse en ellas. Así como recopilar aquellos mecanismos que tienen a su disposición los profesionales para la gestión de estas relaciones.

Palabras clave

Teoría del Apego, Afectividad institucionalizada, Configuración de la relación afectiva, Mecanismos de gestión emocional, Riesgos profesionales.

The emotional nature in professional linkage in a residential context, configuration and management

The research speaks about affection and feelings, explaining the emotional world that covers all around us and sometimes is undervalued in the professional field. The feelings and affection appear unavoidably in a residential intervention context. How must be understood the affection in this specific context? What is its functionality in the institution? Using the affection as a working tool, the configuration of professional relationships and risks associated with the involvement are reviewed. There are also collected measures that professionals have available to manage the relationships.

Key words

Attachment theory, Institutionalized emotional nature, Configuration of affective relationships, Relationships management measures, Occupational risks.

L'afectivitat en el vincle professional en entorns residencials, configuració i gestió

La recerca gira al voltant de l'afecte i les emocions; del món emocional que impregna cada racó de nosaltres i sovint en el camp professional no se li presta l'atenció que mereix. En un context d'intervenció residencial és inevitable que floreixi l'afecte. Afegint que es treballa amb joves en procés de creixement, com s'hauria d'entendre i quina funcionalitat té l'afectivitat dins la institució? Des de la perspectiva de l'afecte com a eina professional, es revisa com es configuren les relacions afectives professionals i quins riscos comporta endinsar-se en elles. Així com recopilar aquells mecanismes que tenen a l'abast els professionals per a la gestió d'aquestes relacions.

Paraules claus

Teoria de l'Aferrament, Afectivitat institucionalitzada, Configuració relació afectiva, Mecanismes de gestió emocional, Riscos professionals.

SUMARI

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL PROJECTE.....	6
2. PREGUNTA INICIAL I OBJECTIUS	8
3. METODOLOGIA.....	9
4. ESTAT DE LA QÜESTIÓ	9
1. Objectiu de la llar- residencial.....	9
1.1. Integració social	11
1.1.1. Socialització.....	14
1.1.1.1. Resultats del procés de socialització:	16
1.1.1.2. Els agents de socialització.....	16
1.1.1.3. Etapes de socialització	18
1.1.1.4. Procés evolutiu alternatiu.....	20
1.2. Desenvolupament/ creixement personal	21
2. Intervenció socioeducativa al centre.....	23
2.1. Direcció de la intervenció en centres residencials per a menors i joves	24
2.2. Eines d'intervenció.....	25
2.2.1. Clima on es desenvolupa la intervenció social	25
2.2.2. Vincle professional	28
Relació d'ajuda com a catalitzador creixement	30
La relació d'ajuda envers l'element afectiu	31
La relació d'ajuda en el context d'un centre residencial.....	32
3. L'afecte en la relació professional- usuari en entorns residencials	34
3.1. Afectivitat en el desenvolupament personal	35
3.1.1. Definició afectivitat	35
3.1.1.1. Teoria de l'"Attachment"	38
3.1.1.2. Tipus d'aferrament	39
3.1.1.3. Característiques determinants en el tipus d'aferrament.....	42
3.1.1.4. Funcionament fisiològic.....	43
3.1.2. Paper de l'afecte en el desenvolupament.....	45
3.1.3. Satisfacció del vincle segons l'etapa cicle vital	49
3.1.4. Falta d'afecte: conseqüències	51
3.2. Afecte en el vincle professional	57
3.2.1. Postulats teòrics	57
3.2.1.1. En context dels joves:	59
3.2.2. Quin paper té l'afecte que dona el professional en aquests joves	61
3.2.3. Compaginant una doble vinculació afectiva	63
3.2.4. Característiques de l'afecte professional	64
3.3. Configuració de la relació afectiva	66
3.4. Gestió relació afectiva.....	74
3.4.1. Processos emocionals	78
3.4.2. Importància de gestionar les emocions: perills i riscos.....	79
A. Malestar psicològic del professional	80
B. Traumatització secundària:	82
C. Pèrdua objectivitat	83
D. Pèrdua enquadra professional	83

E.	Pèrdua del rol professional	84
F.	Complementarietat negativa	85
G.	Dilemes ètics	85
H.	Esperances i temors del professional.....	85
I.	L'emoció cap a l'usuari bloqueja la intervenció	86
3.4.3.	Mesures i tècniques de gestió.....	86
A.	Formació plena i integral del professional	87
B.	Espais de reflexió individual i grupal	95
C.	Formació permanent.....	97
D.	Cura de si mateix.....	97

5. ANÀLISI I DISCUSSIÓ 98

1.	CONTEXT INTERVENCIÓ	99
2.	OBJECTIU INTERVENCIÓ.....	100
	Centre residencial com a agent socialitzador.....	102
3.	INTERVENCIÓ SOCIOEDUCATIVA AL CENTRE	105
4.	EL VINCLE, EINA PROFESSIONAL AMB UN GRAN POTENCIAL	107
5.	ÉS POSSIBLE L'AFECTE DES DEL VINCLE PROFESSIONAL?.....	109
	Els beneficis d'una intervenció amb una mirada afectiva	111
6.	L'AFECTE DES DE LA INTERVENCIÓ.....	112
	Com a reparador.....	112
	Com a propulsor	114
7.	CONFIGURAR UNA RELACIÓ AFECTIVA	115
8.	ELS COMPONENTS QUE PODEN GENERAR FACTORS DE RISC EN LA RELACIÓ AFECTIVA	116
9.	RISCOS DERIVATS DE LA RELACIÓ AFECTIVA.....	118
10.	MECANISMES DE GESTIÓ EMOCIONAL CAP A LA INTERVENCIÓ.....	119
	FORMACIÓ INTEGRAL.....	119
	ESP AIS DE REFLEXIÓ.....	122
	FORMACIÓ PERMANENT	122
	HABITS D'AUTOCURA	122
11.	LA DIFICULTAT DE TROBAR LA DISTÀNCIA O IMPLICACIÓ ÒPTIMA	123
12.	BALANÇA RISCOS- PRIVILEGIS.....	126

6. CONCLUSIONS127

7. BIBLIOGRAFIA I REFERÈNCIES.....133

ÍNDIX FIGURES

Figura 1.	Conseqüències falta d'aferrament.	52
Figura 2.	Conseqüències segons l'etapa evolutiva i el tipus de vincle d'aferrament.....	55
Figura 3.	Orientació de l'actitud professional a l'hora de crear una relació d'ajuda.	72
Figura 4.	Dimensions de la competència professional.....	87
Figura 5.	Components en les relacions afectives professionals que poden generar factors de riscos.	116

1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ DEL PROJECTE

La recerca gira al voltant de l'emoció, els sentiments i l'afecte en el món professional. Es situa en un context on els lligams afectius són inevitables, ja que l'activitat i convivència en qualsevol institució sol genera estima entre els participants de la interacció. Concretament en aquells entorns residencials, on la convivència és diària i es torna una segona llar. Es pren com a referència de la recerca una llar- residencial, on un grup de 10 a 12 joves d'entre 18 a 25 anys conviuen habitualment en ella.

Aquests joves presenten una sèrie de característiques personals que, segurament, han marcat el relat de la seva història. Són joves que carreguen amb experiències complexes i adverses a les esquenes, on l'abandó dels progenitors o el rebuig dels companys de classe han estat vigents en algun moment de la seva vida. Experiències que no els ha facilitat la seva inclusió social ni el seu creixement saludable. Són joves amb diversitat funcional intel·lectual, on l'estigma social i l'actuació dels "no tant propers", de ben segur, tampoc ha ajudat en la seva inserció social.

Són aquests mateixos joves els que avui entren a formar part d'una institució on s'intenta simular una convivència normalitzada plena de valors que els ajudi a formar-se, pal·liar les mancances del passat i poder així, superar amb èxit les properes etapes de les seves vides.

Com a professionals de la llar- residencial s'ha de tenir present el paper que juga aquesta en el creixement personal dels joves. Destacant el moment vital en que es troben, amb certes carències socials i en procés de formació personal, la residència es torna part del procés de socialització. Per tant, la llar- residencial i tot el que l'engloba (professionals, companys, entorn, etc.) és un agent de socialització clau del moment. De forma que intenta pal·liar les conductes i actituds apreses disfuncionals i dotar-los de referents normatius i afectius estables. Es tracta de reforçar/inculcar capacitats necessàries per desenvolupar-se amb èxit en la interacció social i reconduir les mancances/conductes inadequades.

En una convivència institucional, el vincle que es genera entre professional i usuari desencadena tensions en les estones difícils i sentiments en tot moment. Així com una relació d'afecte, la qual remou emocions tant en l'usuari com en el professional, podent ocasionar perills en les dues parts. El fet de trobar els conceptes "afecte", "professionalitat",

"proximitat", "distància professional òptima (DPO)", "implicació emocional", "límits professionals", tots dins un mateix sac i sent alguns d'ells contraris entre si, dona pas a una confusió i dificultat a l'hora de que el professional es posicioni dins la relació afectiva amb l'usuari.

De manera que la recerca gira al voltant d'un element present en la vida de les persones constantment i que sovint no se li presta l'atenció i la serietat que mereix. Rota entorn l'afecte, les emocions i sentiments; del món emocional, el qual impregna amb la seva essència tot el que està relacionat amb les persones. Doncs les persones són essers racionals tant com essers emocionals. Així doncs agafa l'afecte, tant present en entorns residencials i el situa en la intervenció professional, tractant d'entendre l'afectivitat institucionalitzada.

Busca els motius pels quals és eficaç una intervenció afectiva, cercant primer el paper que té l'afecte en els objectius de la intervenció. Els objectius es basen en les necessitats dels usuaris, així doncs, en aquest cas es centra en quina funció té l'afecte en el desenvolupament personal i la inclusió social i quines conseqüències té no haver tingut un nucli afectiu estable. Deduint així, si l'afecte ha de ser present en un context de desenvolupament com és la llar- residencial. D'on s'extreu la possible conclusió de si l'afecte pertorba en la finalitat de la intervenció o en cas contrari, la impulsa.

Així doncs, es busca comprendre la funcionalitat de l'afectivitat i les relacions afectives entre el professional i l'usuari, mirant la connexió emocional des de la perspectiva de ser un element de la intervenció socioeducativa. Tan mateix, cerca conèixer les particularitats de l'afectivitat institucional en entorns residencials, els riscos que comporta i si és possible generar una relació afectiva que englobi proximitat i distància tant com separació de lo personal i laboral sota un mateix sostre.

Finalment, es fa una recerca sobre la gestió emocional que els professionals activen quan es troben immersos en aquest tipus de relacions laborals, la importància de que sigui l'adequada i quins mecanismes tenen a l'abast per aconseguir-ho.

El món emocional s'està descobrint i posant més èmfasi des de fa unes dècades. Aquesta és una esfera de rellevància cabdal en totes aquelles professions que tracten amb persones, però

més encara en aquelles en que el professional, la persona en si, és el principal recurs i eina de treball. Pel que la recerca en aquest àmbit pot ajudar a conscienciar del poder que amaga la intel·ligència emocional i la gran utilitat que té en les intervencions socials.

De manera que al afegir aquests coneixements en la relació professional la farà més efectiva, reduirà els riscos associats i s'estarà començant a potenciar en tots els aspectes la relació com una veritable eina professional.

Debatre sobre el món emocional, especialment quan es treballa en entorns on s'és un referent afectiu, permet continuar la investigació i aprenentatge, a través de la praxis, del principal recurs professional que té el treballador en l'acció social.

El treball s'estructura en cinc grans apartats. En ordre descendent trobem la pregunta inicial i els objectius que motiven la recerca, amb la metodologia a seguir per tal d'assolir-los. Consecutivament es presenta l'estat de la qüestió sobre la temàtica, amb un recull extensiu sobre la matèria que gira al voltant de l'afecte institucionalitzat. Dins d'aquest es fa una breu introducció del context d'intervenció i les característiques concretes de la població diana. Es justifica amb postulats teòrics els objectius que persegueix la institució vers els joves. Posteriorment, es fa una recerca sobre com l'afecte professional pot ajudar a assolir els objectius, responent a si es necessari i possible l'existència d'aquest en el vincle professional. Es recopilaran els elements que configuren una relació afectiva i es clarificarà la gestió emocional que porten a terme els professionals. Finalment es durà a terme un anàlisi i discussió sobre els resultats obtinguts extraient-ne conclusions d'aquests.

2. PREGUNTA INICIAL I OBJECTIUS

La pregunta inicial que posa en marxa a aquesta recerca és la d'entendre, configurar i gestionar l'afectivitat institucionalitzada. La qual genera subpreguntes necessàries de respondre per arribar a la fi de la qüestió. Doncs per entendre l'afectivitat en una institució primer cal comprendre quina funcionalitat té l'afectivitat en els objectius de la intervenció, les particularitats de l'afectivitat en els contextos residencials, així com aprendre a configurar una relació afectiva, fins a quins riscos porta al professional endinsar-se en aquesta o com s'ha de gestionar per a una intervenció adequada. Donant com a resultat la resposta a la pregunta inicial d'aquesta recerca:

Com s'ha d'entendre, configurar i gestionar l'afectivitat en contextos
residencials per a joves en procés de creixement personal?

Arrel de resoldre aquestes qüestions, la recerca es planteja els següents objectius:

- Comprendre la funcionalitat de l'afecte en els objectius de la intervenció.
- Entendre les particularitats de l'afecte dins una institució residencial.
- Aprofundir en els elements que configuren les relacions afectives professionals.
- Aportar criteris o eines per a que els professionals que treballen amb adolescents en centres residencial puguin trobar l'equilibri en el nivell d'implicació afectiva i distància professional que desenvolupen amb els seus usuaris.

3. METODOLOGIA

La recerca es basa en una exhaustiva revisió bibliogràfica sobre els diversos conceptes als que es fa referència, dividint aquesta tasca en tres etapes: una primera extensiva revisió bibliogràfica, una segona revisió amb acotament, delimitació i contextualització dels conceptes en la pregunta inicial i finalment, enllaçar els diversos elements en una mateixa línia de treball. Posteriorment es realitza un anàlisi i discussió sobre els resultats obtinguts, donant sentit global a tots els components revisats.

4. ESTAT DE LA QÜESTIÓ

1. Objectiu de la llar- residencial

Els maons que sustenten la missió i objectius d'un servei públic, com és la llar-residencial, es troben recolzats en les lleis i normatives que desenvolupen els governs regidors del moment.

Segons el Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, exposa que els serveis d'allotjament de suport per a la inclusió "tenen com a objectiu promoure l'autonomia i la vida independent de les persones amb discapacitat a través de la convivència, així com afavorir-ne la inclusió social" (RDL 1/2013, p. 21).

El Decret 176/2000, de 15 de maig, de modificació del Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials, concreta els objectius de la llar- residencial en tres línies d'actuació:

- Atenció global a les persones ateses
- Constituir el domicili habitual
- Rehabilitació- habilitació

Així com també és important destacar de la seva definició el caràcter substitutori de la llar habitual que li adjudica a la llar- residencial.

Pel que fa el Decret 318/2006 de 25 de juliol dels serveis d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat cal subratllar la funció que se li assigna a la llar- residencial, com a centre substitutori de la llar habitual anteriorment de cada persona, recomanant una capacitat màxima de "60 places distribuïdes en unitats de convivència de 12 residents com a màxim, amb l'objectiu de generar un model de convivència el més similar a una llar familiar" (D 318/2006, p. 33807).

El Departament de Benestar Social i Família (2009) imparteix als professionals de les llars residencials l'objectiu de "la plena integració i normalització social de les persones usuàries, així com la prevenció i el tractament del deteriorament produït per la cronicitat de la malaltia." (GenCat, 2009, n. p.)

Segons el grup Discapacitat Intel·lectual Catalunya (DinCat) l'objectiu que persegueix la llar residencial és "la inclusió social mitjançant la provisió dels suports que necessiti la persona amb discapacitat intel·lectual en relació a l'allotjament, la seva cura personal, la salut i seguretat, la vida a la llar, la gestió del seu temps lliure, etc". Els quals insisteixen en que "les característiques de l'habitatge són molts semblants a les d'una llar convencional (pis o casa en un entorn veïnal)" (Dincat, 2015, n.p).

Per tant, d'aquest seguit de normatives es pot extreure que un dels objectius principals que persegueix la llar- residencial en qüestió és la inclusió social dels joves que s'incorporen en ella. Sense oblidar que tota intervenció amb aquest col·lectiu busca la igualtat d'oportunitats, l'autonomia, la independència i la no-discriminació (L. 26/2011).

Dins l'objectiu de la incorporació social d'aquests joves s'obren diverses branques on el centre residencial ha de treballar. Una ampla xarxa de recursos comunitaris, familiars i personals, amb els que col·laborar, per facilitar la inserció. En aquesta recerca es posarà l'èmfasi en els recursos personals dels joves, deixant els familiars i comunitaris en quant a la inserció social per altres recerques.

Com ja s'ha esmentat la recerca pren com a referència una llar- residencial concreta, pel que basarà els objectius en la població a la que atén específicament. De manera que no es pot deixar de banda el perfil de població amb el que es treballa, amb la particularitat d'aquesta llar que són joves en procés de creixement, en un moment vital de formació i transformació personal. Sent així, el suport en el creixement personal en un altre objectiu principal de la intervenció. El qual, a més està directament relacionat amb la inclusió social i l'inversa. És un element clau per a la inserció social dotar-los de tècniques i eines personals que els ajudin a créixer i formar-se, per fer front a les vivències pròximes d'una forma sana i estable.

Així doncs, des de la llar- residencial es podria destacar dos objectius en termes generals, que són la inclusió social i el creixement personal. Es pot veure que les lleis garanteixen objectius com la cura i atenció global a les necessitats, així com la gestió del temps lliure, la prevenció i tractament de la malaltia, etc. Però en aquesta recerca es treballarà a partir dels dos objectius esmentats que engloben en certa manera tots els que la llei garanteix de forma específica.

1.1. Integració social

La integració social és un element bàsic de la vida de les persones i del benestar personal. Per aquest motiu en l'acció social és un punt de partida clau en la majoria de les seves intervencions. El perquè és tan important per a les persones el pertànyer a una societat i formar part d'ella, es pot respondre a través de dos justificacions: perquè som éssers socials i per qüestions de supervivència.

Es va començar a parlar d'aquesta vessants social de la persona ja fa temps enrere, doncs Aristòtil (Grècia, 384 aC - 322 aC) ja va remarcar el paper social de l'esser humà, junt la seva funció lingüística.

Aronson (2000) menciona a Aristòtil, per explicar que som animals socials, que necessitem la companyia dels altres per poder tenir una existència plena. Som socials perquè la societat influeix en l'home, com ell en la societat. Tenint present que altres animals també ho són, com

les formigues i les abelles fins els micos i goril·les. Però, a causa de la complexitat de l'entramat social, el llenguatge i altres característiques, es veu en l'home l'aspecte social en la màxima expressió.

Magallares (2011) citant a Baumeister i Leary (1995) justifica que el fet de que les persones necessitin ser acceptats pels altres, és un impuls que neix d'aquesta característica social i és el que es coneix com a necessitat de pertinença. Així doncs, la inclusió social promou sentiments positius de benestar, ja que permet satisfer aquesta necessitat tan primordial.

Però per quin motiu som socials, necessitem pertànyer a un grup i estar integrats? Per a Barrull, González i Marteles (2000) la resposta es troba en la supervivència de l'espècie.

Es podria suposar que viure en grup és millor que viure en solitari, ja que proporciona més probabilitats de supervivència. Però, existeixen espècies animals que viuen en solitari i després de cent milions d'anys d'evolució sembla que no mostren el menor indicatiu per viure en grup, ja que no requereixen de l'altre per augmentar les seves possibilitats de sobreviure.

D'aquesta manera, es pot afirmar que la vida en grups és el resultat d'una necessitat primària de supervivència, degut a la incapacitat que tenen els individus, per si sols, de sobreviure. És a dir, si les noves dificultats de supervivència no es poden superar a través de l'evolució de característiques individuals, l'espècie encara té una oportunitat: desenvolupar mecanismes d'ajuda mútua, és a dir, convertir-se en una espècie social.

Aquesta teoria va de la mà del que Arnold Gehlen (citat per Lombo, 2008) exposa, doncs parla de la "naturalesa precària" de l'esser humà. Explica que les persones estan poc preparades anatòmicament i fisiològicament per ser autònoms, i per tal de compensar aquestes carències utilitza la intel·ligència (desenvolupa altres potencialitats), que va madurant en societat, generació en generació.

Per tant, es parla del caràcter social de l'èsser humà com quelcom que es busca ser, arrel de trobar-se enfront de certes dificultats per sobreviure en solitari.

En aquesta mateixa línia, Magallares (2011) explica que des dels inicis de l'home la pertinença a un grup ha estat primordial en quant a augmentar la taxa de supervivència; transformant-se la vida grupal en quelcom fonamental per aconseguir una major longevitat.

Doncs la inclusió al grup donava la possibilitat de trobar parella (reproducció), protecció i defensa, obtenció d'aliments i un lloc on guarir-se. De forma que eren tantes les avantatges adaptatives que proporcionava estar inclòs al grup, que evolutivament es fa afavorir un mecanisme motivacional d'evitació a l'exclusió social.

Per tant, quan una persona es troba en exclusió social, sent un gran estat de malestar, que provoca en l'individu que la pateix fer tot el que pot per sortir de la situació negativa.

Deixant de banda els orígens de l'espècie, es pot observar quines conseqüències té actualment per a qualsevol persona de l'espècie l'exclusió social i per tant, perquè es segueix parlant de supervivència.

Magallares (2011) exposa un recull d'investigacions i experiments que posen en manifest les conseqüències que té l'exclusió social a nivell cognitiu, emocional, comportamental i físic per a les persones.

A tall de cloenda podem destacar que els efectes a nivell cognitiu estan relacionats principalment amb el comportament intel·ligent i evitar esforçar-se per fer ús de la autoregulació. En quant als efectes emocionals, un dels més destacables és la seva relació directa amb la formació de l'autoestima, ja que un dels millor predictors de l'autoestima és el grau en el que la gent creu que són acceptats pels altres. Amb l'exclusió es veu deteriorada i baixa. També té efectes en el sentit de pertinença o de la existència, redueix el sentit global de la vida. Tanmateix, produeix un estat d'aplanament afectiu i emocional, com també eviten l'autoconsciència (per exemple, en un experiment, els participants en situació d'exclusió preferien seure en una cadira amb una paret enfront que no pas un mirall). És a dir, les persones excloses entren en un estat defensiu que els dificulta el pensament, l'emoció i l'autoconsciència, a més, en general, amb un estat d'ensopiment.

Com a efectes conductuals, els rebuïgs interfereixen en les respostes emocionals de l'exclòs, impeding que es desenvolupi l'empatia, per tant, creant una menor inclinació a ajudar als altres i cooperar amb ells. També es dóna un augment d'agressió, percebent tota aquella informació en principi neutral com a hostil i en contra de la persona. A més, realitzen conductes més irracionals i perilloses. Però, d'altra banda, les persones excloses sacrifiquen el seu benestar personal i econòmic per tal d'augmentar la seva xarxa social. És a dir, promou una conducta social reparadora, on la persona exclosa tracta de realitzar conductes que millorin la seva xarxa, tot i que siguin perjudicials personalment.

En quant als efectes físics, s'ha demostrat que l'exclusió social produeix un efecte físic molt similar al que produeix el dolor, ja que els còrtex cerebrals que s'activen en ambdós casos són similars, el qual demostra la similitud que hi ha entre els dos.

Arribat aquest punt, es pot afirmar la necessitat de pertànyer a un grup com a prioritat i de tractar l'exclusió social, per tal de reduir el malestar tant psicològic com físic i totes les conseqüències negatives que comporta aquesta. Queda més que justificat doncs, que la llar-residencial busqui la inclusió social d'aquests joves, en especial cura a més, ja que mostren certes variables que els situa en població de risc.

D'aquesta manera s'assenteix que la integració en la societat és una necessitat primordial per a la vida de qualsevol persona. Per tant, és necessari conèixer de quina manera es pot formar part d'ella i per tant, tenir una vida plena. Quan la persona aprèn a interactuar, a formar part del grup i els valors d'aquest, es pot dir que s'ha socialitzat.

1.1.1. Socialització

Musitu i Allatt (1994) defineixen la socialització com el procés d'aprenentatge no formalitzat i en part inconscient, en el qual a través de l'entramat de relacions i un complex procés d'interaccions, el nen assimila coneixements, actituds, valors, sentiments, necessitats i demés patrons culturals que caracteritzen per tota la vida el seu estil d'adaptació a l'ambient (Esteve, 2005, p. 11).

Afirmant, d'acord amb Bodoque, Larrañaga i Yubero (2006) citant a Ovejero (2003) que "més que éssers biològics som éssers culturals; no és l'instint el que ens marca els camins a seguir, sinó l'educació" (n. p.). Afirmació que dóna marge per canviar els camins que s'estan recorrent, modificar conductes, així com adquirir nous aprenentatges.

La necessitat d'interacció social per a l'adequat desenvolupament de la socialització ha estat reconeguda des de fa anys. Maté, González i Trigueros (2010a) assenteixen que diversos autors coincideixen en confirmar que el desenvolupament social comença en el moment que neix el nen. La interacció amb els altres és la base de la socialització, fet demostrable ja que aquelles persones que queden aïllades, privades gairebé per complet de contacte amb els

altres, sense vincles socials no arriben a socialitzar-se. En aquest sentit Barrull, González i Marteles (2000) defensen que un nen que no es desenvolupa en un grup que li transmetin els sabers, l'ajudin a créixer, no seria possible la seva supervivència. Continuant amb la socialització, no n'hi ha prou, per tant, que al nen se li subministri meres atencions per a la seva supervivència física, doncs necessita convivència social, interacció, comunicació, afecte i contacte corporal.

Bandura (1925-) en la seva teoria de l'Aprenentatge Social, afirma que els humans aprenen la major part de la seva conducta a través de l'observació de models: en observar als altres ens fem una idea de com es fan les conductes noves i, posteriorment aquesta informació ens serveix com a guia d'acció.

Normalment estem exposats a més d'un model de conducta, però els nostres processos d'atenció determinaran a quina o quines atenem. Atendrem més un model en funció de dos factors fonamentalment: les característiques del model i de l'observador.

Les característiques que configuren els models que s'imiten amb més facilitat són (Maté, González i Trigueros, 2010b):

- Prestigi
- Psicològicament propers
- El control sobre el nen o sobre els recursos importants per al nen/ Control en els mitjans de gratificació
- La freqüència de l'exposició al model

És per això que la imitació (o els conceptes de modelatge i aprenentatge per observació) es constitueix com a fonamental per entendre l'adquisició de comportaments nous, la socialització del nen o la transmissió de comportaments i coneixements. Assumint una gran responsabilitat la figura del model, com a transmissor.

Sanchis (2008) citant a Del Barrio (2002), exposa que els pares no només socialitzen a través del llenguatge i l'educació, sinó que actuen com a models i precisament són models especialment potents pel que fa a la vida emocional. Per tant, els fills adoptaran els patrons emocionals que els pares mostrin cap a ells. Aquest punt és molt important destacar, ja que afirma que la configuració emocional també és apresada i no innata.

1.1.1.1. Resultats del procés de socialització:

La socialització pot donar dos tipus diferents i fins i tot oposades de respostes. Larrinaga (1989) exposa ambdós resultats:

1. Es pot ajustar i seguir les maneres de conducta que s'han ensenyat i s'han après com convenients: *conformitat*.
2. Es pot apartar de tals maneres donant una *conducta desviada*. Es diu desviada a aquella conducta que viola el que els altres esperen normalment. La conducta desviada s'oposa a la conducta normal. Això pot portar a la inadaptació social.

Per tant, a través de la socialització "coherent" aconseguim la integració social. És a dir, quan les habilitats, normes i conductes apreses són adaptatives per a la interacció social existeix coherència entre el que s'ha interioritzat i el que s'espera socialment de la persona. En canvi, quan la socialització (allò après) porta a la persona a actuar i adoptar conductes disfuncionals en l'intercanvi amb els altres, donant-se una inadaptació, pot portar a l'exclusió ja que no encaixa en el conjunt grupal.

1.1.1.2. Els agents de socialització

Els agents de socialització són "els responsables de la transmissió de les normes, valors i models de comportament" (Andréu, 2003, p.245). No només hi ha una figura o dos que representi els agents de socialització, sinó que hi ha molts i juguen un paper amb major o menor importància segons les característiques particulars de la societat, l'etapa de vida del subjecte i de la seva posició en l'estructura social.

Els agents amb més ressò són la família, l'escola, els grups d'iguals i els mitjans de comunicació. Tot i que no ens podem oblidar d'altres, tal com recorda Mulet (1999): les institucions, el medi ambient sociocultural, la classe social, els grups ètnicoculturals, els sindicats, els partits polítics, els clubs esportius, els clubs d'esplai, etc.

Família

Andréu (2003) assegura que "en la història de la humanitat, la família ha estat l'agent de socialització més important en la vida de les persones" (p.245). A la vegada que reconeix un canvi en l'organització social actual, que fa dubtar a diversos autors sobre el paper vigent i la importància d'aquest agent envers altres. No obstant això, la seva importància segueix sent cabdal, particularment en els nens i adolescents. Doncs la família és el primer agent amb qui

el nen manté contacte i durant un període de temps té pràcticament el monopoli de la socialització. A part, especialment durant la infància, moltes vegades selecciona o filtra de manera directa o indirecta a les altres agències, escollint l'escola, procurant seleccionar els amics amb els quals es relacionen, controlant el seu accés a la televisió, etc. En aquest sentit, la família és un nexa molt important entre l'individu i la societat.

Per tal que aquest procés sigui eficaç, amb bons resultats per el futur del nen, és fonamental la qualitat de la relació, que es generin unes interaccions familiars d'afecte i acceptació. Tal i com Yubero (2004) afirma citant a Maccoby (1992) "els patrons familiars d'èxit en la socialització inclouen la seguretat del vincle afectiu, l'aprenentatge per observació del comportament dels pares i la capacitat de resposta mútua entre pares i fills" (p.2).

En el cas de que en el nucli familiar no es donin les premisses adequades per a una bona socialització, com els casos dels joves de la llar- residencial, que han patit abandonaments, negligències i un entorn poc estable amb relacions no adequades; és important conèixer quines conseqüències té haver interioritzat patrons inadequats i quin paper té el vincle afectiu entre pares i fills, per tal de reparar i ajudar al desenvolupament del jove.

Escola

El paper institucional de l'escola és el de transmetre les normes i valors de la comunitat, així com "de facilitar l'individu la consecució del desenvolupament cognoscitiu més apropiat a la seva edat cronològica i mental" (Andréu, 2003, p.246). Aquest desenvolupament i adquisició capaciten l'individu per participar com a membre més o menys eficaç en la interacció social. El paper de l'escola com a agent és el de reforçar a les altres institucions de la comunitat.

Cal recordar que les experiències d'alguns joves de la llar- residencial van ser força difícils de manegar, a causa de la seva possible discordança entre el desenvolupament cognoscitiu i l'edat cronològica i mental respecte als altres. Per tant, la socialització des de l'escola també ha pogut estar un tant distorsionada.

Com Sánchez, Rivas, i Trianez (2006) expliquen cada cop més l'escola està adoptant una concepció de pràctica social i socialitzadora. Concepció que desenvolupa Coll (1990), citat per Sánchez et al. (2006), on l'adquisició habilitats socials és una de les prioritats, a través de la creació d'un context on les relacions interpersonals siguin satisfactòries. Són molts els

programes que treballen en aquesta direcció, per prevenir problemes d'inadaptació social i promoure la competència social i les relacions interpersonals satisfactòries.

Grup d'iguals

Un altre agent d'importància en el procés de socialització és el grup d'iguals, el qual va prenent més significat o menys depenent l'etapa evolutiva. En la vida en grup es desenvolupen trets de la personalitat que necessiten de completa autonomia, com són la igualtat, la reciprocitat i la solidaritat.

Generalment els grups d'iguals en un primer moment es troben a l'escola, a les activitats extraescolars, i pels joves de la llar-residencial han pogut estar experiències nocives, doncs l'estigma social cap a ells ha pogut provocar actituds de negació i rebuig per part dels altres. Retornant una imatge d'ells mateixos de poca valoració, diferents, d'inferioritat, certament distorsionada.

Mitjans de comunicació

Deixant de banda aquests tres principals agents, els quals tenen un rol definit en la socialització dels individus, des de fa unes dècades enrere ha sorgit un nou agent, que tot i que el seu grau d'incidència no està del tot definit, no es pot obviar. Vist que diversos estudis asseguren que al cap d'un any un nen ha estat més estona enfront la televisió que enfront els pares o mestres de l'aula (Andréu, 2003). Per tant, aquest agent podria actuar com a reforç de les actituds ja existents o per contra donar missatges discordants amb el del seu grup de pertinença.

1.1.1.3. Etapes de socialització

Una variable important a tenir en compte en la intervenció és l'etapa del desenvolupament psicosocial en la que es troben els joves. Aquesta comprèn la transició de l'adolescència a la joventut. L'adolescència oscil·la aproximadament entre els 11 i 20 anys i la joventut dels 20 fins als 35 anys.

Com bé exposa Sanchis (2008) i per altre banda Esteve (2005) tradicionalment s'ha pensat que l'adolescència era un període tempestuós i de tensió, un període esgotador i de crisi d'identitat que estava carregat de trastorns emocionals i d'enfrontaments conflictius. No obstant, segons Scales (1991, citat per Esteve, 2005 i Sanchis, 2008) el 80% dels adolescents no experimenten

una adolescència estressant i esgotadora, com es ve a creure, sinó que la viuen com un període prometedor i ple d'oportunitats.

Tot i així, es té la certesa que aquesta és una època de canvis, tant interns com externs, els quals poden portar a la inestabilitat i confusió, les quals finalitzen amb una posterior formació d'una identitat ferma. És a dir en l'adolescència té lloc un dels moments més crítics del desenvolupament de la seva personalitat.

Aquesta inestabilitat respecte els canvis es manifesta a través de l'àrea afectiva, social i cognitiva. La inestabilitat emocional s'expressa en constants dificultats en la interrelació amb els adults, irritabilitat, hipersensibilitat i bipolaritat entre introversió i extraversió.

L'adolescent comparteix algunes característiques dels adults (com pot ser la capacitat de procrear, i d'exercir en alguna professió), però socialment no se'ls permet expressar-la com a tal. Això provoca un conflicte entre el que potencialment l'adolescent pot fer i el que socialment li és permès. Això produeix un trencament en les relacions interpersonals en les diferents àrees (família, amistats). Les seves necessitats d'independència (encara que depèn dels pares), i la recerca constant d'identitat, són elements fonamentals que caracteritzen la crisi en aquest període.

En quant al grup d'iguals, és un component de gran importància en els joves de la llar-residencial, ja que aquest es transforma en un agent socialitzador constant i possiblement, amb més pes del que ja té en aquesta etapa (recordant que el grup d'iguals és el grup de convivència). La importància del grup ve perquè l'adolescent s'apropia de valors, normes, patrons de conducta, modes, ideals, estereotips, etc. que es generen en aquest, així com influeix en la formació de l'autoconcepte; tenint la valoració del grup un gran pes en l'adolescent.

Un cop travessada, viscuda i experimentada aquesta etapa de la vida els nois comencen a entrar en la joventut. Una etapa on la persona es torna més independent i pren més responsabilitat en els seus actes. La família ja no ocupa el lloc fonamental que tenia en les etapes anteriors, doncs el paper que representa ara és el de conseller i orientador. L'increment de la maduresa i l'autocontrol en aquesta etapa, s'expressa en relacions més actives i afectives. Es comença a desprendre dels grups com a reguladors externs de la seva conducta, sent l'autodeterminació conscient la que reguli el comportament. Les seves relacions socials, en

aquest període, es dirigeixen fonamentalment a la recerca de parella, amb la finalitat de formar una família estable. També apareix una preocupació per la superació professional.

1.1.1.4. Procés evolutiu alternatiu

Els joves presenten un model evolutiu alternatiu al estandarditzat, ja que són diagnosticats de retràs mental lleuger/moderat. Tot i que creiem que el concepte dels diagnòstics mèdics està antiquat i seria més adequat parlar d'una diversitat funcional intel·lectual, ja que els nois han presentat diversos tipus de potencialitats mentals, com per exemple, una extraordinària memòria per retenir els noms d'una gran quantitat d'insectes.

Aquest diagnòstic implica, segons el Dr. Pérez (2013) limitacions significatives tant en funcionament intel·lectual com en conducta adaptativa tal com s'ha manifestat en habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques.

Les limitacions referides s'atribueixen a diferents causes segons l'enfocament d'estudi:

- Ambiental: els problemes estan causats per dèficits en la conducta adaptativa.
- Cognitiu: el problema està en que els processos cognitius (processament de la informació, processos d'autoregulació, metacognició) que emprava el subjecte són inadequats.
- Conductista: El repertori de conductes dels subjectes és molt limitat, la solució està en 'implantar' aquestes conductes en l'individu mitjançant programes de modificació de conducta.
- Evolutiu: el desenvolupament dels subjectes amb discapacitat intel·lectual és el mateix que el de la majoria de subjectes però més lent.
- Mèdic: la discapacitat intel·lectual és causada per una síndrome, per una malaltia, etc.

Per tant, s'ha de tenir en compte que tot i ser joves de 18 a 25 anys, poden presentar característiques evolutives d'etapes anteriors i estar en ple procés de desenvolupament de la seva personalitat. Així com també mostrar un desenvolupament psicoafectiu i psicosocial descompassat per la seva edat, a causa de les seves experiències personals que no han permès l'aprenentatge dels mecanismes adequats pel creixement.

1.2. Desenvolupament/ creixement personal

Són diversos els conceptes que es refereixen a créixer, madurar, formar-se com a persona completa. Així com desenvolupament personal, creixement personal, superació personal i altres similars. També són diverses les teories sobre el concepte, sobre fins quan seguim formant-nos, on es troba la meta del creixement, etc.

Rosal (1986) exposa que el creixement personal es manifesta a través de l'expressió emocional, les formes de percepció en el desenvolupament de les actituds amoroses i creatives i la capacitat de decidir lliurement.

Maslow (1908-1970) parla de diverses necessitats que la persona va cobrint i així realitzant-se. Per poder assolir la següent fase és necessari cobrir l'anterior. Així doncs, parla de necessitats fisiològiques, de seguretat, d'afiliació, de reconeixement i finalment d'autorealització. Podem dir que cada fase coberta, la persona va creixent personalment.

Cloninger (2003) presenta a Allport, per a qui el creixement personal és un procés continu que ve amb la maduresa i la posterior unitat de la personalitat. Planteja que fins a cert grau tots nosaltres som diferents en distints rols socials (com amic, estudiant, treballador, etc.), però, recolzant-se en Roberts i Donahue (1994) afirma que també desenvolupem consistència entre aquests diversos rols. La gent experimenta una crisi de valors quan la unificació és amenaçada. Al que Cloninger (2003) cita a Hermans i Oles (1996) per confirmar que aquesta desunió és desagradable, però pot proporcionar l'oportunitat per al creixement personal.

Per a Erikson (1902-1994) el creixement personal és el pas per vuit etapes del cicle vital, les quals va desenvolupar en la seva Teoria del desenvolupament de la personalitat a la que va denominar "Teoria psicossocial", publicada al 1963. En aquesta, desenvolupa vuit estadis psicossocials, els quals veu com a crisis o reptes en el desenvolupament de la persona, pels que han d'enfrontar-se i superant-los per progressar. Erikson creu que el creixement es dóna en tot el cicle vital i cada etapa té el seu repte a assolir. Aquesta teoria ha estat sintetitzada posteriorment en el llibre "*El ciclo vital completado*" (1985) el qual l'any 2000 va ser revisat i ampliat per Joan Erikson, qui va afegir un novè estadi del cicle vital, una etapa més on seguir creixent.

Un altre perspectiva del creixement personal es dóna quan la persona es veu immersa en situacions adverses i períodes de dolor emocional i sap afrontar i sobreposar-se a aquests, fins i tot extraient aspectes beneficiosos. Aquest concepte és conegut com la capacitat de resiliència. Són diversos els autors com Grotberg (1925-1986) o Boris Cyrulnik (1937-), entre altres, que avui en dia han centrat les seves investigacions al voltant de la resiliència i com promoure-la en les persones. Es tracta d'una forma de creixement i superació, accedint a una vida significativa i productiva.

Des d'una perspectiva més espiritual i d'autoajuda, aquest concepte es tradueix en un procés d'autoconeixement i superació, en el que es cerca la felicitat i benestar emocional, aprendre a gestionar les situacions que generen emocions negatives en la persona. Tal i com expressa Benavent (2015) "l'espiritualitat fa referència al diàleg entre la interioritat (el jo interior) i l'exterioritat" (p.165-166). Quan es parla d'espiritualitat és fàcil confondre's i dotar-la de significats religiosos, però és important destacar que l'espiritualitat no té perquè anar de la mà de les creences religioses. Doncs es tracta de la tranquil·litat de la consciència, de trobar un motiu a l'existència i la doti de sentit.

En la present recerca, es refereix al desenvolupament/ creixement personal com l'assoliment de quatre aspectes claus en la personalitat:

- Autonomia (en la mesura de lo possible)
- Responsabilitat (poder de decisió)
- Benestar emocional
- Projecte vital

Interpretació que s'aproparia al que exposa Rosal (1986), però afegint l'autonomia i el projecte vital com a elements claus del creixement també. Respecte l'exposat per Cloninger (2003) també comparteix elements, ja que parla sobre la construcció de la personalitat, la formació de la identitat. Elements que totalment han d'estar en el creixement personal. Tanmateix, el que presenten Maslow i Erikson també concorden, ja que a cada pas d'etapa s'assoleixen competències semblats a les exposades. Finalment, la superació i la resiliència fan referència a l'apoderament, relacionat íntimament amb el creixement.

En aquesta recerca cal posar un focus molt important en el desenvolupament emocional i social, com a part essencial del creixement personal. El qual també ha estat conceptualitzat també de diverses maneres. S'ha parlat de desenvolupament personal, d'intel·ligència emocional, d'intel·ligència social, de desenvolupament afectiu, en termes d'alguna manera equivalents. Mayer i Salovey (1997, citada per González, Peñalver, i Bresó, 2011) defineixen la intel·ligència emocional, basant-se en la teoria de les intel·ligències múltiples de Gardner, a partir de quatre habilitats bàsiques:

- Percepció emocional: Habilitat per percebre les pròpies emocions i les dels altres.
- Facilitació emocional: Habilitat per generar, usar i sentir les emocions con necessàries en els processos cognitius.
- Comprensió emocional: Habilitat per comprendre la informació emocional.
- Regulació emocional: Habilitat per modular els propis sentiments i els dels altres, així com promoure la comprensió i creixement personal.

Per tant, l'objectiu que es persegueix a la llar-residencial sobre els joves és que aquests tinguin el poder de decisió, actuant en responsabilitat dels seus actes, assolir l'autonomia possible en cada cas, poder gestionar/ afrontar les noves situacions a les que faran front i un benestar emocional, que ajudarà a tenir una millor salut mental.

2. Intervenció socioeducativa al centre

Al centre es treballa per assolir els objectius exposats anteriorment a través de la intervenció, la planificació d'una sèrie d'accions que donin com a resultat la integració sociolaboral i el creixement personal dels joves.

El terme "intervenció" fa referència segons el diccionari de la llengua catalana a l'"Acció d'intervenir; l'efecte." (Institut d'estudis catalans, 1995, p.1072). D'altra banda, "intervenir" es defineix com "Prendre part. | Ficar-se en un afer per arranjar-lo, modificar-lo, etc." (Institut d'estudis catalans, 1995, p.1073).

Des del treball social, la intervenció pren el significat de "l'acció organitzada i desenvolupada per els treballadors socials, amb les persones, grups i comunitats" (Barranco, 2004, p.80). Amb la finalitat de millorar en el màxim possible la qualitat de vida.

Aquesta intervenció està orientada a acompanyar, ajudar i capacitar a les persones en els seus processos vitals per ser responsables, per ser lliures d'escollir i exercir la participació, així com a facilitar els canvis d'aquelles situacions que suposin un obstacle per el desenvolupament humà i la justícia social, promovent els recursos de la política social, les respostes innovadores i la creació de recursos no convencionals, basats en el potencial solidari de les persones.

(Martínez, 2003, citat per Barranco, 2004, p.80).

Des de la intervenció el professional tractarà de millorar les condicions de vida de l'usuari i en la forma de fer-ho entren diverses variables en joc, com les bases teòriques que emmarquen la intervenció, les eines i tècniques utilitzades pel professional, el context, etcètera.

2.1. Direcció de la intervenció en centres residencials per a menors i joves

En un principi els centres residencials buscaven satisfer les necessitats més físiques, com la higiene i l'alimentació. Es tractava d'una intervenció de tipus assistencial on s'esperava cobrir les necessitats dels usuaris més "visibles". Però, el pas del temps i canvis de mentalitats, generen propostes alternatives a aquest tipus d'intervenció assistencial i s'espera que "les intervencions dissenyades en els contextos residencials responguin a l'objectiu d'afavorir el desenvolupament integral dels menors [joves, en aquest cas], lluny ja d'aquella visió que satisfecia les seves necessitats més elementals, especialment les relacionades amb l'alimentació, higiene, educació" (Lázaro, 2009, p.53).

Pel que generaria un canvi en el focus de la intervenció, i en comptes de que aquest fos el cobriment de les necessitats físiques i alimentaries, hauria de "considerar el desenvolupament evolutiu infantil i adolescent com el referent essencial per les intervencions que els educadors realitzen en el seu treball diari amb la població acollida en centres residencials" (Lázaro, op. cit, p.53). Si bé les necessitats físiques són ben conegudes per tots, no passa el mateix amb un altre tipus de necessitats de naturalesa social i emocional.

La clau està en fer dels principals referents per les intervencions psicoeducatives les necessitats de la infància, adolescència i joventut. És prioritari conèixer allò que necessita un nen des del moment de néixer i al llarg de tota la infància i adolescència per poder desenvolupar-se adequadament.

Des d'aquesta perspectiva, tal i com comenten Campos, Ochaita, i Espinosa (2011) es recerca la similitud entre el centre residencial i la llar familiar (la normalització i assimilació que parlen els objectius de les lleis regidores del centre). Es creu que la residència és una alternativa a viure al nucli familiar i per tant, es busca la normalització.

Però envers l'objectiu de normalització no totes les organitzacions estan d'acord en que una residència pot arribar a ser un centre de substitució familiar, assimilant-se a aquesta. Doncs existeixen i es troben certes dificultats per dur-ho a terme com a tal; per exemple, la ràtio de professional- nens/ joves és insuficient, ja que si el centre residencial s'entén que és una mesura de substitució familiar i/o espai de normalització, Busquets, Limpo i Soria (2006) es qüestionen doncs si un centre de divuit, dinou o vint nens- joves amb una proporció de sis o set educadors pot suplir un model familiar. Per tant, la incoherència de la ràtio, per exemple, dificulta assolir aquest objectiu.

Campos, Ochaita, i Espinosa (2011) parlen de la dificultat que genera aquest aspecte en el punt afectiu. El fet de voler suplir un model familiar i que es tracti el centre com una substitució de la llar familiar (i no com un nou context de creixement i alternatiu a aquest model) genera un sentiment en els usuaris d'anhel que els professionals formin part de la seva família. Circumstància que comporta certa confusió en el rol professional.

Moyano (2007) té clar que l'eix que ens pot permetre un enfocament diferent de les pràctiques educatives i socials de les institucions de protecció, que superi els condicionants històrics és la recreació, el redescobriment, la reinvençió del vincle educatiu.

2.2. Eines d'intervenció

El professional compta amb una sèrie d'eines que faciliten l'assoliment dels objectius marcats. D'eines n'hi ha de moltes i diverses classificacions, però, aquesta recerca es centra exclusivament en la relació professional. Tanmateix, prèviament es fa una puntada en l'aprofundiment del clima, íntimament relacionat amb la relació professional.

2.2.1. *Clima on es desenvolupa la intervenció social*

Són diversos autors els que parlen de la importància del clima on es desenvolupa l'acció en qüestió. Per exemple, Rodríguez (2002) assegura que "qualsevol intervenció està abocada al

fracàs si no pot establir prèviament un clima facilitador que afavoreixi i doni seguretat a l'altra persona" (p.120).

Així doncs, què és el clima, com es pot afavorir un clima beneficiós per la intervenció i perquè de la seva importància.

Els autor proporcionen una definició del clima social dirigit originalment a les institucions escolars o familiars, no obstant, es podria extrapolar tal definició als contextos residencials, ja que, el context residencial té diversos aspectes d'un com l'altre en quant a la seva funció de socialitzador. Per tant, podrien servir per esclarir el concepte de clima unes quantes idees en comú que diversos autors utilitzen referint-se a clima tant escolar com familiar.

- Es tracta d'un conjunt de característiques psicosocials i institucionals (del centre) d'un determinat grup i context/ambient. Cere (1993, citat per Cornejo i Redondo, 2001); Funes (2010); Moos (1974, citat per Zavala, 2001); Keimper (2000, citat per Zavala, 2001).
- Característiques que són dotades d'un significat específic per les persones, les mateixes formen l'ambient. Cornejo i Redondo (2001).
- Ambient on s'estableixen relacions interpersonals entre els integrants del grup. Funes (2010); Moos (1974, citat per Zavala, 2001); Keimper (2000, citat per Zavala, 2001).
- És la percepció que tenen els subjectes envers les relacions interpersonals que s'estableixen en el context. Corneljo i Redondo (2001); Moos (1974, citat per Zavala, 2001); Moreno, Estévez, Murgui i Musitu (2009).
- Integrats en un procés dinàmic, d'interacció. Cere (1993, citat per Cornejo i Redondo, 2001); Keimper (2000, citat per Zavala, 2001).
- Fruït de la suma de les aportacions de cada membre, traduïdes en quelcom que proporciona emoció. (Llanos, 2006).
- Influència en el desenvolupament social, físic, afectiu i intel·lectual. (Schwarth i Pollishuke, 1995, Steinberg i Morris, 2001; Zimmer-Gembeck i Locke, 2007, citat per Moreno, Estévez, Murgui i Musitu, 2009); Keimper (2000, citat per Zavala, 2001); Cere (1993, citat per Cornejo i Redondo, 2001).

La importància del clima en la intervenció ve explicat a través l'enfocament més innovador en l'actualitat, el qual emergeix del model ambiental i ecològic. De la mà de Sánchez, Rivas i Trianes (2006) es pot conèixer les bases d'aquesta proposta: aquesta proposta suggereix que el risc es troba en la interacció entre l'individu i les característiques del context en que es

desenvolupa. De tal manera que les mancances d'habilitats no son conseqüència de les característiques inherents del nen, sinó de la seva vulnerabilitat enfront el context particular (físic i social) que l'envolta. Per tant, aquest estil proposa eliminar o pal·liar aquestes mancances a través de la modificació de l'ambient.

D'aquí la importància de proporcionar un clima adequat i facilitador a la intervenció. La següent resposta seria saber quines característiques ha tenir aquest clima per ser facilitador, tal i com comentava Rodríguez (2002) que ha de ser per tenir una bona base en la intervenció i així aconseguir els objectius. És a dir, quines característiques són les més adequades per un clima que afavoreixi el desenvolupament personal i es donin relacions satisfactòries.

Seguint en la mateixa línia, es cercarà quines són les característiques en l'àmbit escolar i familiar, ja que el context residencial presenta característiques d'ambdós sistemes.

Les dimensions afectives de l'ensenyament que promocionen un desenvolupament social i afectiu positiu dels alumnes són quinze categories agrupades en tres dimensions, segons les presenten Moreno, Díaz, Cuevas, Nova i Bravo (2011), els qui segueixen la proposta del programa TESA (Teaching Expectations and Student Achievement)¹. Les dimensions són: oportunitat per respondre, de realimentació i consideracions cap a les persones.

En quant al clima social familiar segons Moos (1974, citat per Zavala, 2001) són tres les dimensions o atributs afectius que s'han de tenir en compte:

- Dimensió de relació: És la comunicació positiva i la lliure expressió dins la família. Quant menys interacció conflictiva hi hagi en el sistema, més positiva és.
- Dimensió de desenvolupament: És la importància que tenen dins de la família certs processos de desenvolupament personal, com l'autonomia, l'expressivitat d'autoexploració, etc.
- Estabilitat: Es tracta de l'estructura i la organització de la família i el grau de control que uns membres de la família exerceixen sobre els altres.

¹ El programa TESA proposa una sèrie d'ítems, que extreu de la investigació del desenvolupament personal, per millorar el clima escolar i mantenir altes expectatives en tots els estudiants. Gràcies a aquesta guia els educadors poden treballar per interactuar de forma més equitativa amb tots els estudiants. Es centra en 15 interaccions que milloren tres àrees principals d'actituds cap als estudiants: oportunitat per respondre, de retroalimentació i d'autoestima.

Finalment, de la mà de Montorio i Izal (1999) proposen uns ítems per mesurar el clima social en residències per a gent gran, coherents amb les dimensions descrites anteriorment: El clima social d'una residència abasta la qualitat de les relacions interpersonals (conflicte/ cohesió), les possibilitats de desenvolupament personal que ofereix la residència (grau en que fomenta la seva independència), l'equilibri entre les tendències d'estabilitat/ canvi del sistema (grau d'organització) segons l'opinió dels seus habitants (personal i residents).

Es pot concloure doncs, que un clima facilitador és aquell que té en compte el desenvolupament social i afectiu de la persona, on les relacions interpersonals es donen sota el marc de la comunicació assertiva, es respecta els drets i llibertats de cada persona del grup, promou l'autonomia dels membres (lliure pensament, responsabilitat segons capacitat per assumir, etc.), confiança entre els membres, es posen límits als comportaments inadequats, i també hi ha una aproximació afectiva.

2.2.2. *Vincle professional*

Segons l'Asociación Realidades y de la fundación RAIS (2007) l'establiment del vincle és un element decisiu, un punt de partida, doncs sense aquest " no podrem anar establint el clima i les condicions necessàries perquè emergeixi allò que és important per a la persona i amb el que vol treballar" (p.96). Deixant entreveure una relació bidireccional entre el clima i establir el vincle, així com remarquant la importància de la relació en la intervenció professional.

Fins i tot es parla de vincle com una eina, però no qualsevol; en paraules de Johnson (1992, citat per Sánchez, 2006) "l'eina de treball més important que posseeix el treballador social és ell mateix. Utilitzar aquesta eina hàbilment i amb coneixement de causa és l'obligació més important que té el treballador social com a persona" (p. 99).

Però, d'on radica la importància de la relació que es genera entre professional i usuari? Tot i que ja els pioners del treball social al segle XIX prestaven gran interès a la relació professional, en les últimes dècades altres disciplines, com la neurociència, s'han interessat per les relacions interpersonals. Profunditzant en l'estudi de l'esfera més social de les persones i emergint conceptes teòrics com "intel·ligència social" o "intel·ligència emocional" de Goleman (1946-) o les intel·ligències intrapersonals i interpersonals de Garden (1943-). D'aquests es pot entendre el perquè el vincle té un paper clau en la intervenció.

Tal i com explica Goleman (2006) les relacions amb els altres tenen un impacte molt profund en les nostres vides. Existeix un contagi emocional fins i tot en les interaccions més simples. Fet que portaria a tenir cura de la forma de comunicar-se i evocar emocions cap als altres, ja que tota interacció té un mínim efecte. Per tant, quan aquesta interacció és amb la persona que s'està treballant contínuament, cercant uns objectius conjuntament, s'ha de reflexionar encara més sobre el pes que té. Quant major és el vincle emocional que uneix a les persones, més efecte té el seu impacte. Tanmateix, en el context de la intervenció és important tenir present que les trobades més rutinàries actuen com reguladors cerebrals, és a dir, prefiguren la resposta emocional, així com que els intercanvis més intensos tenen a veure amb les persones que passem dia rere dia. Així mateix, Darder i Bach (2002) afegeixen que la interacció amb els altres és el que realment ens modela. És la relació amb l'altre la que ens situa, la que ens fa descobrir el que sentim i ens ajuda a conèixer qui som.

La relació és el pont que apropa als professionals i als usuaris, i la cura i atenció cap a aquesta és parlar de qualitat humana, ja que el professional no pot ajudar donant tot d'ell, però si es pot interaccionar de forma positiva. Qualsevol interacció permet que l'altre es senti una mica millor o pitjor.

"La relació d'ajuda és i ha estat utilitzada en diversos contextos: psicoterapèutics, assistencials, educatius, etc. La seva utilització en la intervenció en Treball Social ha d'afavorir la relació que s'estableix entre el treballador social i el client, no havent de ser confosa amb altres contextos diferents, ja que com assenyalen Coletti i Linares (1977) els treballadors socials no poden fer teràpia, no obstant les seves intervencions han de ser terapèutiques, entenent com a tals tota activitat dirigida a disminuir, alleujar o suprimir el sofriment, induint o facilitant canvis" (Sánchez, 2006, p.107).

Si recorrem al diccionari de treball social, Ezequiel Ander-Egg la defineix com "tota connexió o vincle entre dues o més persones o grups que sorgeix de la interacció que es produeix entre ells" (Ander-Egg, 1979 citat per Asociación Realidades i Fundación RAIS 2007, p.96).

La relació seria una intervenció de tipus professional que utilitza el vincle en benefici de l'usuari. Mañós (1998) exposa que la relació d'ajuda ha de poder generar processos mitjançant

els quals l'usuari pugui conduir la seva energia interna per crear processos d'autoajuda. Atès que l'autoajuda es basa en descobrir i usar els recursos personals, per generar la capacitat de resistència per resoldre els problemes. Afirmant que la finalitat de la relació és la d'"aportar elements perquè la persona afectada pugui, per si mateixa, adaptar-se a les situacions que pateix amb dolor " (p.15).

Bermejo (1998) proposa de forma molt encertada la metàfora de "caminar junts" per simbolitzar el significat de la relació d'ajuda. Considerant que avançar al costat expressa la confiança, el pacte i la gratuïtat, com també la dificultat i el risc que compren.

El que acompanya posa al servei de la persona acompanyada els recursos de la seva experiència, sense ocultar els seus límits; la riquesa de la seva pròpia competència, sense fer d'ella un absolut. L'acompanyant i l'acompanyat escruten junts els signes indicadors de la bona direcció, comparteixen les ànsies i les esperances (p. 12).

Extretes de les definicions dels diversos autors sobre la relació d'ajuda, en aquesta recerca es parlarà de la relació d'ajuda envers tres vessants directament relacionades amb els objectius de la intervenció.

Relació d'ajuda com a catalitzador creixement

Diversos autors conceptualitzen la relació d'ajuda com un catalitzador del creixement de l'usuari. Un dels autors més influents sota aquesta concepció és Rogers, per a qui aquesta relació és "aquella en la que un dels participants intenta fer sorgir, d'una o ambdues parts, una millor apreciació i expressió dels recursos latents de l'individu i un ús més funcional d'aquests" (Rogers, 1989 citat per Sánchez, 2006, p.105). Madrid, després de citar el concepte de Rogers, afegeix que aquesta "ofereix el marc adequat per facilitar el desenvolupament de les capacitats bloquejades" (Madrid,1986, citat per Bermejo, 1998, p.11), seguint doncs, amb la creença de que la relació és un espai on progressar adquirint noves habilitats.

Pel mateix camí Bermejo (1998) ens apropa a Casera, que seguint a Carkhuff, creu que "ajudar és promoure un canvi constructiu en la mentalitat [les reaccions habituals enfront els problemes de la vida] i en el comportament. És necessari introduir en el camp dels comportaments una nova estructura mental" (p. 11).

Per tant, el canvi d'estructura mental o l'adquisició d'habilitats són elements freqüents al voltant d'aquest concepte de relació, així ho plasmen Maños (1998), per a qui la relació "intenta combatre la desestructuració de les actituds "normalitzades" en la persona que experimenta pèrdues significatives" (p.10); o Michelfelder (1985, citat per De Robertis, 2003), per a qui la finalitat és que l'usuari pugui trobar o tornar a trobar les seves capacitats d'actuar i pensar per resoldre un problema social (p.74).

Pel mateix camí, Panchón (1998, citat per Moyano, 2007) creu que s'estableix una relació d'ajuda amb la finalitat que el subjecte "arribi a tenir una comprensió més àmplia del seu món (intern i extern) i dels seus conflictes, amb l'objectiu de poder-los elaborar" (p. 331).

Finalment, João (2014) reafirma que la relació que es dona en el treball social és d'ajuda, d'habilitació o d'apoderament, referint-se a aquest espai en forma de relació com un impuls pel creixement de l'altre.

La relació d'ajuda envers l'element afectiu

Al voltant de l'esfera afectiva i la posició i rol del professional envers la seva tasca en l'acció social ha generat un debat que ve d'anys enrere.

Per a Parker (1981, citat per Smale, Tuson i Statham, 2003) l'"assistència professional" dista molt de la cura que pot donar un familiar o un amic. Pel qual, en la tasca professional la missió és la de "subvenir a les necessitats personals i íntimes d'algú sense entaular unes relacions emocionals d'amor i afecte" (p.34). Tot i que apunta, que podria donar-se el cas que a la persona que s'atén se li pren estima. Però, deixant clar que en la tasca professional no és cap condició la presència afectiva, i així ho exposa: "L'assistència professional a diferència de les cures i l'afecte personals i íntims basats en el parentiu i la reciprocitat, la realitzen persones el treball assalariat consisteix a realitzar aquestes tasques" (p.34). Per tant, parla d'una relació sense estima ni afecte, on es tracta de realitzar certes tasques de cura que es realitzen des de fora de la família.

Pel mateix camí, Sánchez (2006) marca una distància entre el caràcter afectiu que es pot generar en l'esfera personal i la professional. "Les relacions professionals s'inscriuen en el marc del que ha estat denominat «relacions complementàries», no és un amic, sinó algú amb el qual es va a establir una aliança de treball" (p.103).

En contraposició amb aquesta visió, altres autors com Laín (1983, citat per Bermejo, 2010) en l'àmbit de la salut, ha estimat més l'expressió "d'amistat" per referir-se a la relació mèdic-pacient. Una relació on es reconeix a l'altre no només com altre, sinó en persona, pròxim, formant no només un duo, sinó quelcom més aproximat a una diada.

Cian (1995 citat per Sánchez, 2006) presenta la relació d'ajuda com a impulsor del creixement de la persona i on d'alguna manera, ha d'entrar en joc l'esfera emotiva. Ja que s'aconsegueix "el creixement i maduració de cada persona a través de les relacions interpersonals fonamentades en la participació afectiva, l'abandonament dels rols estereotipats i la responsabilitat personal" (p. 106).

Biestek, (1960, citat per João, 2014) deixa molt clar la creença de la presència afectiva en la relació, definint-la en el treball social com "una interacció dinàmica de les actituds i emocions entre el treballador social i l'usuari, amb el fi d'una millora de l'entorn d'aquest últim" (p.134).

La relació d'ajuda en el context d'un centre residencial

Es pot imaginar que el vincle entre el professional- usuari no tindrà les mateixes característiques en un centre residencial que en un altre tipus de context. Així és que sorgeix el dubte de quin tipus de vincle professional es dona en aquestes circumstàncies de convivència i quin paper té l'afecte.

És important destacar que en aquest punt s'ha obert debat sobre si la relació professional amb persones amb diversitat funcional és d'ajuda. Però no s'entrarà en aquest debat, ja que tenint en compte les circumstàncies personals dels joves, la intervenció no s'enfoca en aquesta variable, sinó en el seu desenvolupament evolutiu i les circumstàncies de la seva historia de vida, on han experimentat certes mancances afectives i socials. On es creu la necessitat d'un acompanyament en el creixement personal, com es parlava el principi, per qüestions de supervivència. És necessària la transmissió de coneixements que ens ajudin a socialitzar-nos.

Per tant, a continuació es desenvoluparà elements característics d'aquest tipus de relació en els contextos residencials.

Un primer punt a destacar és la importància que la relació entre l'usuari i el professional té en aquests centres, així ho exposen Forteza i Corbalán (2007) argumentant que en investigacions s'ha demostrat que les relacions humanes són essencials pel benestar i la salut, com també han

senyalat que la gent que viu en serveis gaire bé no manté contactes externs. Pel que el vincle directe que es crea entre el professional d'atenció directa és primordials.

Tenint assumida la importància de la relació, que s'espera doncs d'aquesta?

D'una banda, per a Camí i Camí (2006) un dels objectius fonamentals de la relació d'ajuda ha de ser la potenciació en els i les menors [joves, en aquest cas] dels recursos i oportunitats: des de les actituds i destreses personals fins als suports familiars, socials i econòmics de què disposen per satisfer les seves necessitats i afrontar les circumstàncies vitals significatives. És a dir, l'objectiu principal de la relació d'ajuda es podria sintetitzar en aquests dos punts:

- Potenciar els recursos, habilitats personals i estratègies d'afrontament dels problemes que poden tenir els i les menors afavorir fent les situacions i escenaris apropiats perquè adquireixin les habilitats necessàries per al seu desenvolupament.
- Potenciar els recursos comunitaris, organitzacionals i de suport social a fi de promoure la inserció positiva dels i les menors a la xarxa social.

Tot i que aquesta recerca es centra en els elements que giren al voltant del primer objectiu clarament, per la relació directa amb la qüestió que es vol desenvolupar, no es pot oblidar en cap moment l'altre component que persegueix la relació d'ajuda. El professional ha de saber relacionar-se amb els recursos comunitaris i de suport per tal de fomentar la inserció social del jove. Són dues cares de la mateixa moneda, la inserció des de la preparació personal per sortir a fora i la inserció des del terreny, preparant-lo per un bon acolliment.

D'altra banda, per a López (1998) l'objectiu de la relació d'ajuda en contextos educatius i/o d'ajuda sol ser doble; per una banda, es pretén ajudar a la persona (a tranquil·litzar-se, a afrontar situacions, a canviar, a expressar-se, etc.) i per altra, es pretén assolir amb ella una bona relació que ens permeti mantenir o millorar la nostra influència com a educadors. (p. 42)

Sobre el paper de l'afectivitat en aquests contextos professionals concretament es desenvoluparà en el pròxim apartat.

3. L'afecte en la relació professional- usuari en entorns residencials

En la relació professional de qualsevol institució els afectes existeixen, tal com recull Moyano (2007, p.329, 330). Però, en institucions on són relacions de convivència diària, on els professionals són una figura més enllà d'aquest, ja que el seu paper està sent acompanyar-los en el seu creixement i en la seva integració, l'afecte està més present.

Aquest afecte té diverses facetes a explorar, per una banda es tracta d'un afecte que genera sentiments d'estima en el professional i en l'usuari per l'altre (els quals poden comportar perills per a la professió i cal gestionar), d'altra banda és tracta d'un afecte amb una gran utilitat i necessari per assolir els objectius de la intervenció.

Així doncs, aquest vincle impregnat d'afecte implica un repte professional, el de saber ballar entre la distància professional (DPO) i la implicació emocional adequada.

"L'educador/a social és un especialista de la relació, conceptualment dins d'un model educatiu de relació d'ajuda. Ha de trobar l'equilibri entre el grau d'implicació necessari (que li permeti aconseguir els objectius programats) i la distància òptima que li garanteixi l'objectivitat" (Panchón, 2011, p.12).

En efecte es pot afirmar que "la reflexió sobre la relació és tan important com altres aspectes de coneixements teòrics sobre pedagogia, psicologia, didàctica, entre altres" (Sala, 1995, citat a Lletjós, 2003, p.49) Atès a que reflexionar sobre aquesta "afavoreix la nostra feina, tant directament (ja que permet una relació més possibilitadora per l'usuari), com indirectament, ajudant a la salut mental del professional assolint la tan difícil Distància Professional Òptima (DPO)" (Sala, op. cit, p.49).

Per comprendre la postura a adoptar en aquest repte és important conèixer per quin motiu es necessària aquesta implicació emocional per part del professional i quina és la causa de que gràcies al terreny emocional es generin relacions més possibilitadores. S'haurà d'indagar en quin paper té l'afecte en el desenvolupament de les persones, en la seva socialització i per tant,

en la seva integració social, objectius que persegueix la intervenció. Observant així, quina actitud ha de prendre el professional en aquest àmbit que sembla tan natural, espontani i subjectiu, com quelcom que sorgeix.

3.1. Afectivitat en el desenvolupament personal

3.1.1. Definició afectivitat

La definició que ofereix l'Institut d'estudis catalans sobre l'afectivitat és la següent:

"Capacitat de l'individu per a experimentar afectes. || Conjunt de fenòmens afectius." (Diccionari de la llengua catalana, 1995, p.46).

Respecte l'afecte¹: "Qualsevol sentiment que commou l'ànima: la ira, la compassió, l'odi, l'amor. || Procés psíquic que proporciona determinades qualitats subjectives en el camp de la consciència (agradable, desagradable, interessant, etc.) i que alhora condiciona el sentit dels impulsos i les reaccions." (Diccionari de la llengua catalana, 1995, p.46).²

La Reial Acadèmia Espanyola (RAE) (2001) proposa les següents definicions d'afectivitat i afecte:

Afectivitat. Qualitat d'afectiu. || Psicol. Desenvolupament de la propensió a voler.|| Psicol. Conjunt de sentiments, emocions i passions d'una persona.|| Psicol. Tendència a la reacció emotiva o sentimental.

Afecte. Cadascuna de les passions de l'ànim, com la ira, l'amor, l'odi, etc., i especialment l'amor o l'afecte.

Les definicions que proporciona l'Institut d'estudis catalans i la RAE sobre l'afecte parlen sobre emocions, sentiments i passions. Es sol identificar i relacionar l'afecte amb l'emoció, però són fenòmens distints, tot i que relacionats. L'emoció és una resposta individual interna, mentre que l'afecte és un procés d'interacció social entre dues o més persones. Barrull, Gonzalez i Marteles (2000) exposen que donar afecte significa realitzar un treball no remunerat en benefici d'altres. L'afecte és quelcom que es transfereix, així com les emocions s'experimenten. L'experiència ens ensenya que donar afecte requereix esforç. Cuidar, ajudar, comprendre, etc. a un altre persona, implica un esforç. No obstant, l'afecte està lligat amb les

² Sense modificacions de la definició en la segona edició (2007).

emocions, ja que designem l'afecte rebut considerant l'emoció particular que ens produeix. A tall d'exemple: "Em sento molt segur" (emoció) || "Em dóna molta seguretat" (afecte).

Esclarint aquests conceptes, Barrull, Gonzalez i Marteles (2000) donen una altra visió al concepte de l'afecte enfront al tradicional- espiritual, recordant que la psicologia tradicional ha treballat amb el fenomen de l'afecte, l'amor, l'estima com quelcom fenomen espiritual i no material.

Per tal de donar una altra concepció a l'afecte, el primer que afirmen és que l'afecte és una necessitat bàsica de l'ésser humà, ja que la seva absència per sota un cert límit produeix la mort. Fet que justifiquen amb la teoria de que un nen no pot sobreviure només amb oxigen, aigua i aliments. Necessita una família que li proporcioni afecte, doncs aquesta a part dels aliments, proporciona protecció, cura enfront malalties, seguretat enfront accidents i coneixement per adquirir noves habilitats que augmentin la capacitat de supervivència del nen en el seu ambient. Veient que aquests elements que proporciona el grup no es pot substituir de cap forma, confirmen que és una necessitat única i per tant, bàsica en les persones.

Sota la seva perspectiva, l'afecte i la cura són una mateixa cosa i no són dos fets separats. Atès que l'afecte sense la protecció, la cura i l'ensenyament no és més que un engany. Es necessiten fets i no bones intencions.

Per tal d'esclarir els conceptes, proposen la definició tradicional de l'afecte com a un fet espiritual de difícil explicació que es manifesta en les nostres emocions. En canvi, una definició biològica de l'afecte és tot acte (comportament) d'ajuda, protecció, cura, etc. que contribueixi a la supervivència d'un altre ser viu.

Per tant, l'afecte és l'ajuda que es necessita per sobreviure. Ajuda i afecte són sinònims en la mesura que signen bàsicament uns mateixos fets. Es fa servir les paraules "ajuda", "afecte", "amor", "estima", "solidaritat", etc. en contextos diversos, però totes es refereixen a la mateixa classe d'actes. Per a fer-ho més observable, el mateix passa amb altres conceptes; com la "taula", si aquesta serveix per escriure se li diu "escriptori", si es per els alumnes de l'escola se li diu "pupitre" i si es per celebrar la missa se li diu "altar". Són paraules distintes que es refereixen bàsicament a un mateix fet o objecte, escollint-les segons l'ús i el context a que es refereixen. Si es presta ajuda a la parella o fills li diem "amor o afecte", si és ajuda prestada a

un amic se li diu "afecte o amistat", si se li presta ajuda a un desconegut se li diu "ajuda" o "solidaritat". Però sigui la paraula que sigui, sempre s'està referint a una mateixa classe de fets.

Per tant, sense l'ajuda dels altres els éssers humans no poden sobreviure, i aquesta ajuda adopta la forma d'afecte, amor, estima, solidaritat, amistat, cura, atenció, etc. segons el context i el tipus d'ajuda proporcionada. Per tant, sense afecte, amor, estima, etc. dels altres, els éssers humans no es pot sobreviure, transformant a aquest en una necessitat bàsica.

De forma que, comprendre i aprendre que l'afecte és un fenomen material, tangible i quantificable canvia radicalment la forma d'afrontar les relacions afectives i segons els autors, possibilita la solució a nombrosos problemes derivats dels desequilibris afectius.

Tot i que és cert que sense actes l'afecte queda en paper mullat, és important que en aquest afecte sigui present la valoració de l'altre de forma incondicional, aquella part més sentimental. Reconeixent que "una de les necessitats primàries de l'ésser humà és la d'establir vincles afectius percebuts com incondicionals i duradors" (López i Ortiz, 1999, citat per Lázaro, 2009, p. 58).

Dos conceptes de suma rellevància quan es parla d'afecte són l'aferrament o els vincles afectius; ambdós relacionats amb el desenvolupament psicoevolutiu, pel fet que en aquest, primer ve l'aferrament i després el vincle.

Per una banda, el concepte de vincle fa referència al llaç afectiu que emergeix entre dues persones i que genera un marc de confiança en l'altre i en la vida, en un context de comunicació i desenvolupament. Aquest llaç té una doble finalitat: la supervivència física i l'estructuració mental.

D'altra banda, Sanchis (2008) explica que el concepte "Attachment" encunyat per Bolwby es refereix a una resposta biològica no conscient enfront a una certa estimulació. Al que Escudero (2013) afegeix que l'aferrament es concep com un mecanisme preprogramat que activa en el nadó de forma innata tota una gama de comportaments orientats a buscar la proximitat i el contacte amb una determinada figura. Figura que preveu protecció i seguretat, permetent l'exploració del desconegut. "El nen des del seu naixement està orientat cognitiva i

afectivament cap als membres de la seva espècie." (Lázaro, 2009, p. 58). De tal manera que el vincle emocional que es genera entre el nen i els seus pares (cuidadors) és el producte, el resultat, de la conducta d'afecció. L'aferrament no és un fi en si mateix, sinó que es tracta d'un sistema evolutiu d'adaptació.

L'efecte d'aquest sistema evolutiu, "quan no hi ha distorsió d'aquestes conductes, és mantenir l'infant en proximitat amb la seva mare (o cuidador) creant un context segur, una base segura." (Escudero, 2013, p.47). Per tant, "la conducta del nen tindria com a resultat "predictible" l'assoliment de la proximitat de la seva figura d'aferrament" (Crittenden i Ainsworth, 1989; Cerezo, 1995 citat per Lázaro, 2009, p. 58).

3.1.1.1. Teoria de l'"Attachment"

Per a Bowlby (1973, citat per Marrone, 2001, p. 31) parlar de la teoria de l'aferrament és parlar de "la tendència dels éssers humans a crear forts llaços afectius amb determinades persones en particular".

Escudero (2013) escriu sobre els orígens de la teoria de l'aferrament, la qual està desenvolupada, fonamentalment, per dos autors pioners: John Bowlby i Marie Ainsworth. Van establir una sèrie de fonaments que posteriorment han donat lloc a diferents línies d'investigació en l'estudi del desenvolupament evolutiu i les relacions interpersonals en la infància així com al llarg de tot el cicle de vida.

En els anys 50, Bowlby va elaborar una teoria que relacionava les cures maternes amb la salut mental, exposant un model de la influència de les relacions maternes dels primers moments de la vida d'un nen a l'estabilitat emocional al llarg del desenvolupament de l'infant.

Bowlby va arribar a la conclusió que existeix una tendència en el nen a formar un vincle fort amb la figura materna o el cuidador principal, on la seva funció és la supervivència de l'espècie. Apunta que aquesta tendència es relativament independent de l'alimentació, cosa que altres postulats, com la teoria conductista de la reducció de l'impuls de Hull, en contraposició al pensament de Bowlby, exposa que l'afecte entre mare i fill es deu a les necessitats bàsiques del nadó, en concret de la gana, convertint a l'adult en un estímul plaent. Per tant, en la teoria de l'aferrament es descriuen comportaments associats a la necessitat de cura i protecció que té el nadó com una estratègia evolutiva de supervivència i de protecció.

Ainsworth va aportar a aquesta teoria descrivint tres estils d'afecció, que han estat recolzats en diferents experiments en contextos d'observació en laboratori. vulnerable la persona que ha patit experiències adverses d'aferrament en tots aquests processos de relació.

3.1.1.2. Tipus d'aferrament

Mary Ainsworth va ajudar a perfeccionar el concepte d'aferrament explorant les distintes formes de vinculació. Va classificar els tipus de vincle en funció del grau de confiança que el nen diposita en la figura d'aferrament.

Exploració que va fer a través d'un experiment anomenat "la situació estranya", el qual consistia en seqüències de tres minuts de separació del nen del seu cuidador principal, quedant amb un estrany i el posterior retrobament. Avaluant el grau de seguretat que el nen diposita en la mare. En aquest procediment es juga amb dos motius antagònics: la recerca de protecció i la necessitat d'exploració del medi.

De la mà de Marrone (2001) i Sanchis (2008) s'exposen els tipus d'aferrament que Aisworth i posteriorment altres autors han identificat.

A. Afecció segura:

Durant l'experiment es va observar la següent conducta: El nen juga amb les joguines tranquil·lament i quan la mare s'absència, interromp el joc i la reclama, però es deixa tranquil·litzar una mica per l'estrany. Quan torna la mare, el nen s'alegra de la proximitat i busca el consol en ella. Recupera amb facilitat la tranquil·litat i reprèn el joc i la conducta exploratòria en un estat emocional positiu (Marrone, 2001).

Deduint d'aquesta situació que "les persones amb un estil d'aferrament segur són capaços d'usar als seus cuidadors com una base segura quan es troben angoixats" (Sanchis, 2008, p.21). Gràcies a que són conscients que els seus cuidadors estaran disponibles i que seran sensibles i responsius a les seves necessitats.

Sobre les característiques paternals que ajuden a generar aquest tipus d'aferrament són figures que "es mostren sensibles i que responen als reclams del nadó, estant disponibles en qualsevol

moment que aquests necessitin la conducta de proximitat, seguretat i presència de la mare." (Escudero, 2013, p. 51).

D'acord amb Escudero (2013) aquests tipus d'aferrament representa les condicions adequades per generar un vincle segur, un aferrament adequat i beneficiós en el desenvolupament del nen.

B. Afecció insegura: Consta de dos tipus.

- Afecció evasiu o evitatiu:

Durant l'experiment es va observar la següent conducta: Quan la mare se'n va no mostra ansietat ni plora, fa com si no passés res. En el moment que la mare retorna no busca el contacte físic, tot i que s'apropa a la mare. Manté una certa distància i no recupera la tranquil·litat, cosa que "s'evidencia en els canvis en el sistema nerviós, com notables acceleracions del ritme cardíac i altres alteracions" (Botella, 2005, citat per Sanchis, 2008, p.21), no tant pel que exterioritza, ja que no mostra signes oberts de disgust per la situació. Tampoc torna al joc i exploració. Vigila la presència de la mare sense manifestar res cap a ella. Marrone (2011) apunta que els nens semblen "més atents als objectes inanimats que als successos interpersonals" (p.55).

Sobre les característiques paternals Escudero (2013) comenta que es tracta de pares caracteritzats per una postura d'indiferència, amb tendència a utilitzar el càstig o estratègies punitives, i sobretot a desviar les conductes de qualsevol expressió d'aferrament, així com ignorar expressions d'estrès o d'angoixa per part del nen. Tanmateix, deixen que els nens facin les coses per ells mateixos de forma precoç, "els llancen amb facilitat a un situació d'autonomia sense que hi hagi una base i per tant, propiciant conductes de risc" (p.52).

- Afecció resistent o ambivalent:

Durant l'experiment es va observar la següent conducta: El nen reacciona de forma brusca a la separació. Durant l'absència el nen plora i no es deixa consolar per l'estrany, mostrant un alt grau d'ansietat. Quan la mare torna, el nen busca el consol de la mare aferrant-se al seu cos, però també pot mostrar ràbia o passivitat. No es calma amb facilitat i tampoc es deixa consolar per la seva mare, tot i buscar la proximitat. Segueix amb un alt grau d'ansietat, plorant de forma desconsolada, fins i tot en companyia de la mare. Tampoc reprèn

l'exploració. El nen mostra una hipervigilància emocional. "Sembla que el nen fa un intent d'exagerar l'afecte per assegurar-se l'atenció" (Fonagy, 2004, citat per Sanchis, 2008, p.22).

Sobre les característiques paternals Escudero (2013) apunta que es tracta de patrons de criança inconscients, on es combina conductes de sobreprotecció i involucració excessiva amb conductes que oscil·len previsiblement entre la intrusivitat i la indiferència. Són pares que responen més aviat a un impuls generat en ells mateixos que de forma estable per les necessitats del nen.

Main i Solomon (1986, citat per Sanchis, 2008) descriuen un quart tipus d'afecció:

C. Afecció desorganitzada o desorientada:

Durant l'experiment es va observar la següent conducta: Durant l'absència de la mare, el nen mostra conductes evitatives i ansioses. És un comportament difícil de descriure. Quan la mare torna no busca el consol d'ella i presenta comportaments inestables i contradictoris, moviments i expressions incompletes, interrompudes. (Oliva, 2004, citat per Sanchis, 2008).

Ho solen presentar nens que han patit algun tipus de maltractament, doncs aquest tipus d'aferrament s'ha observat en un 80% dels nens en situacions de maltracta o abús (Botella, 2005, citat per Sanchis, 2008). Els pares fan viure al menor amb un sentiment continu de por, impotència i falta absoluta de control sobre la situació (Solomon i George, 1999). Segons Main i Hesse (1990) aquest col·lapse que es dona en les estratègies conductuals dels nens és a causa de els cuidadors del nen inspiren por en ell, pel que "es troba enfront la paradoxa de necessitar protecció de les figures que a l'hora, li provoquen circumstàncies atemorides" (Sanchis, 2008, p. 36).

Aquest tipus d'afecció sembla ser el més nociu i el que presenta greus conseqüències en el futur.

Escudero (2013) classifica dos possibles pautes dins l'aferrament desorganitzat.

- Tipus atemoridor- autoreferent (o aferrament desorganitzat actiu):

Són pares intrusius, amb un nivell alt d'agressivitat, incapaçs de veure i calmar l'estrès del nen. Utilitzen pautes intrusives i demandants en la criança del nen, responent als propis impulsos en comptes que per la necessitat del nen.

Aquest tipus de criança genera una representació negativa i agressiva del nen, que és qualificat com "insuportable", "ploraner", "es porta malament per fastiguejar", etcètera.

- Tipus atemorit- inversió de rols (o aferrament desorganitzat passiu):

Són pares que tenen tendència a evitar la resposta d'afecció i no assumir el rol parental d'adult que li correspon, depositant la responsabilitat i la tasca de criança en el propi nen. Es dona un desplaçament de la responsabilitat de la criança cap al nen.

En alguns casos fins i tot es projecta una imatge adulta i sexualitzada dels nens, quan per la seva edat això no té sentit. Aquesta passivitat està expressada en conductes desorientades i evitatives per part dels pares.

Si bé la teoria de l'aferrament demostra que els primers anys de vida (especialment 6 mesos a tres anys) les experiències d'aferrament poden ser especialment importants, investigacions recents demostren que aquestes experiències s'estenen a través de las relacions amb els iguals, de l'elecció de la parella i de la relació amb els propis fills (Escudero, 2013). "És més vulnerable la persona que ha patit experiències adverses d'aferrament en tots aquests processos de relació" (p.57).

3.1.1.3. Característiques determinants en el tipus d'aferrament

Les característiques determinants en el tipus de vincle que es genera recau en la funcionalitat de la parentalitat. Sobre els factors determinants en els estils d'afecció i els processos cognitius, les condicions òptimes dels pares per desenvolupar una bona conducta d'afecció són:

- Sensibilitat: Aquest component és crucial en la configuració de l'estil d'afecció, d'acord amb Del Barrio (2002), Lafuente (2000), Aizpuru (1994) citats per Sanchis (2008). Bowlby va definir la sensibilitat com la capacitat de llegir i comprendre els estats emocionals, signes no verbals, el saber interaccionar. Per contraposició, la insensibilitat és la falta o pobresa en les respostes adaptades en relació al nadó o respostes molt intrusives o poc respectuoses.

- Disponibilitat: Escudero (2013) i Botella (2005, citat per Sanchis, 2008) afirmen que una condició primordial és l'accessibilitat, estar preparat per respondre quan se li demana ajuda o consol. Sobre la disponibilitat de les figures d'aferrament, Crittenden i Ainsworth (1989) i Sroufe (1995, citats per Lázaro, 2009) estan d'acord en que quan es dona genera un sentiment

de seguretat en el nen que facilita i promou la seva exploració sobre el món, "el desenvolupament de la competència i de la autonomia en la mesura que aquesta seguretat li permeti sentir-se lliure per respondre a altres demandes del medi o implicar-se en altres activitats" (p. 60).

- Capacitat d'equilibrar el control i autonomia del nen: Lafuente (2002) i del Barrio (2002), citats per Sanchis (2008) i Escudero (2013) comenten la importància de tenir "una intervenció de consol i d'aferrament en la justa mesura, sense exagerar la sobre-reacció o sobre-protecció i pel seu altre extrem sense deixar desemparat al nadó" (Escudero, 2013, p.50).

- Receptivitat: Bowlby va suposar que la receptivitat del cuidador era crucial com a determinant de la seguretat de l'afecció (Botella, 2005 citat per Sanchis, 2008).

Altres característiques que destaquen alguns autors són: acceptació del nen, estimulació contingent, capacitat d'anticipació, suport intel·lectual i afectiu en la realització de tasques (Lafuente (2000), citat per Del Barrio (2002), citat per Sanchis (2008); calidesa i connexió (Botella, 2005 citat per Sanchis, 2008); percepció adequada, interpretació correcta i una resposta contingent i apropiada a les senyals del nen que enforteixen interaccions sincròniques (Aizpuru (1994) citat per Sanchis (2008, p. 21).

3.1.1.4. Funcionament fisiològic

Un aspecte teòric important sobre l'afecció és l'explicació dels mecanismes de funcionament d'aquestes conductes. Ja que aquests mecanismes de funcionament poden ser la clau que obre les portes a una possible intervenció en la modificació d'aquests.

Escudero (2013) comenta que "els teòrics que s'han ocupat d'això ens parlen de "models interns actius" (p.48). Aquests models actuen configurant representacions mentals de la figura d'afecció, com de si mateix i del context. Per tant, es crea una representació cognitiva i interna a la ment que "sens dubte són fruit de les experiències concretes que viu en la seva criança el menor" (p.48). És a dir, totes les experiències passades que ha tingut el menor en la seva relació d'aferrament amb el cuidador, s'organitzen en uns sistemes de representació mental, en uns models interns que són els que dirigeixen la interpretació que es fa de les relacions interpersonals, especialment de les relacions afectives més properes. En altres paraules,

aquests models interns de nosaltres mateixos i dels que tenim a prop com figures afectives, ens proveeixen d'un prototip, d'una lent per interpretar totes les relacions posteriors de la nostra vida.

Marrone (2001) exposa aquest funcionament fisiològic des de la teoria de l'aferrament elaborada per Bowlby. Per raó de que el concepte de models operatius (MO) o models operatius interns és central en la teoria de l'aferrament. "Els MO són mapes cognitius, representacions, esquemes o guions que un individu té sobre si mateix i el seu entorn" (p.73). Aquests MO són els responsables d'organitzar l'experiència subjectiva i l'experiència cognitiva, així com desenvolupar la conducta adaptativa.

Per a Bowlby (citat per Marrone, 2001) quan la persona naix té un ventall de possibles vies per les que desenvolupar-se i formar la personalitat, però aquesta es formarà amb l'elecció d'una via. L'elecció d'aquesta estarà determinada per la interacció entre l'individu i l'ambient. Mary Ainsworth apunta que "el que més importa per determinar una via de desenvolupament és la resposta sensible del cuidador" (Marrone, 2001, p.43).

Tot i que el model és més complex del que sembla, ja que admet la possibilitat de que el nen formi diversos MO, mostrant-se segur amb els dos pares, segur amb un i insegur amb l'altre, o insegur amb tots dos. Pot ocórrer també que el nen sigui insegur amb els dos pares però segur amb alguna figura secundària d'afecció. Però, a més, és possible que es formin múltiples MO del mateix pare en diferents moments de la seva història relacional, a causa de canvis en les línies bàsiques de la seva interacció. La seguretat o inseguretat en l'aferrament no és una propietat del nen sinó de la relació nen-cuidador que, posteriorment, s'internalitza.

Els MO són estructures amb tendència a l'estabilitat i la autopetruació però amb possibilitats de canviar. Aquest punt sobre l'estabilitat i les possibilitats de canviar dels MO és interessant aprofundir. Aquests models que es configuren de petits, segurament són models relativament estables ja que hi ha estudis que demostren una gran correspondència i una gran consistència entre com s'ha classificat una persona segons el tipus d'aferrament que va tenir en la infància i el tipus d'aferrament que té en les seves relacions adultes. Per tant, els estils d'aferrament donen unes directrius per entendre les respostes a les relacions interpersonals en la transició de la infantesa o infància a l'adolescència i fins i tot posteriorment en ser adult.

Aplicant les idees de Piaget sobre l'acomodació i l'assimilació, Bowlby va proposar un mecanisme general per explicar com els MO poden canviar. Les percepcions actuals poden no encaixar amb el MO que es va construir en el passat. El psiquisme resol la discordança acomodant-se a la nova informació (modificant el MO) o, si la informació actual és assimilada dins dels vells motlles, els MO romanen intactes al preu d'una distorsió de la percepció i els cursos d'acció, afectant l'adaptació a l'entorn.

Escudero (2013) justifica la possibilitat de la modificació d'aquests paradigmes mentals i per tant de la intervenció sobre ells, gràcies a que la conducta de l'aferrament té cerca base biològica o component preprogramat a la vegada que també es forma a través de l'experiència i aprenentatge. Es parla de certa base biològica o un component pre-programat, ja que és una conducta preparada per desenvolupar sempre que les condicions la requereixen. Però també es sap que és una conducta que té un component après molt important, és a dir, que es desenvolupa a través de la interacció dels cuidadors amb el nadó, a través de l'observació d'altres pares i d'altres figures de cura. Es desenvolupa com un aprenentatge en observar i reflexionar sobre la manera en que els pares tracten al nen, sobre els records que té i el contrast amb altres relacions de cura de les que ha pogut ser testimoni o fins i tot participi. Per tant, la intervenció sobre aquestes conductes és possible.

3.1.2. Paper de l'afecte en el desenvolupament

Base segura: eficàcia enfront dificultats- adaptació dificultats

Diversos autors (Marrone (2001), Escudero (2013), Lázaro (2009) parlen de la figura d'aferrament com a base de seguretat en l'exploració, possibilitant que el nen s'allunyi i aprengui. Aquesta seguretat i autonomia que desenvolupa, li permet unes relacions amb l'entorn més eficaces així com desenvolupar la seva "capacitat d'adaptació a situacions crítiques" (Díaz-Aguado, 1996; López i Ortiz, 1999, citat per Lázaro, 2009, p.60).

Autoconcepte i autoestima

La seguretat emocional que genera el vincle i la figura d'aferrament és la base per a la construcció adequada de la identitat personal i l'autoestima positiva.

L'autoestima es forma a través de les experiències viscudes de nens i adolescents en diferents ambients. Sobretot, de les experiències d'èxit i fracàs i la imatge que d'ell li transmeten els altres. Punt on les figures d'aferrament i altres significatius tenen un pes fonamental, ja que la

devolució de la pròpia imatge per part d'aquests té més importància i pes. "És fonamental que les figures d'aferrament siguin incondicionals, l'acceptin tal i com es, a la vegada que promocionen en el nen les seves millor possibilitats" (López, 1995, citat per Lázaro, 2009, p. 57). És a dir, les experiències viscudes pel nen durant els seus primers anys són el punt de partida de la valoració que va fent de si mateix. Es creu que l'autoestima acostuma a ser estable, encara que això no implica que no pugui ser modificada.

De manera que, Lázaro (2009), afirma la relació entre la qualitat de la relació d'aferrament del nen amb la seva pròpia valoració (Díaz-Aguado, 1996; López i Ortiz, 1999, citat per Lázaro, 2009, p.60).

Marrone (2011) es refereix a un nombre d'estudis en el camp de l'aferrament (per exemple, Franz i cols. 1994) els quals relacionen la calidesa per part dels pares a l'acceptació i l'afirmació del valor de l'infant. En els seus estudis, el grau d'afecte mostrat en la interacció entre pares i nens era inversament proporcional a l'hostilitat o rebuig en aquestes relacions.

Actua en aspectes de la personalitat

Sanchis (2008) relaciona el tipus de vincle d'afecció i algunes condicions personals a través de diversos investigadors. Així, Sanchis (2008) esmenta a Shaven i Brennan citats per Borbeau i cols. (1998) els quals van examinar les relacions entre estils d'aferrament i cinc grans factors de personalitat; trobant que els individus amb estils segurs d'afecció eren menys neuròtics, mes extravertits i més conformes que els individus insegurs, els quals es presentaven més ansiosos i esquius. En la mateixa línia, cita a Lafuente (2000), qui confirma que els adults amb un estil d'afecció segur tenen més alta l'autoestima, són socialment més actius i presenten menys solitud que els individus amb un aferrament insegur ambivalent.

Patrons per relacions futures

Lázaro (2009) esmenta a diversos autors tals com: Bowlby, 1980, Crittenden i Ainsworth, 1989; Elicker, Englund i Sroufe, 1992; López i Ortiz, 1999; Feeney i Noller, 2001; dels quals gràcies a les seves investigacions es pot extreure l'existència d'una estreta relació entre la qualitat de les relacions d'aferrament establertes durant els primers anys de vida del nadó i les seves relacions interpersonals.

Escudero (2013) afirma aquesta tendència, ja que el tipus d'aferrament que viu el nadó amb les seves figures de cura generen un prototip, dóna una sèrie de directrius, que ajuda a

interpretar totes les relacions posteriors en las que es veu immers la persona. Paradigma que segurament és relativament estable, ja que hi ha estudis que demostren una gran correspondència entre el tipus d'aferrament que va tenir en la infància i el tipus d'aferrament que mostra en les seves relacions adultes.

Autonomia progressiva

Al tenir la seguretat d'explorar individualment sabent que té una figura d'aferrament a la que recolzar-se en tot moment, el nen va desenvolupant una autonomia progressiva, procés que ha d'anar acompanyat de l'establiment de límits en el comportament.

Inclusió social

Al formar llaços afectius, Lázaro (2009) afirma que la persona s'immersa en una xarxa de relacions que permeten sentir-se membre d'un grup, així com aprendre a interaccionar de forma adequada, mantenint relacions satisfactòries amb la resta.

Cognició

Un descobriment important dels investigadors de l'afecció és que els MO proporcionen regles per organitzar l'atenció, la memòria, el pensament i el llenguatge.

Sanchis (2008, p.27) es basa en les investigacions de Lafuente (2000) per exposar la influència dels estils d'aferrament en el desenvolupament cognitiu, qui a partir d'una revisió exhaustiva de la literatura sobre l'afecte extreu les següents conclusions:

Una relació afectiva adequada amb el nen té els següents efectes:

- Obtenen millor desenvolupament intel·lectual.
- Manifesten superioritat en alguns aspectes del llenguatge.
- Tenen més habilitat per al joc simbòlic.
- El seu funcionament metacognitiu és més avançat.
- Són més precoços en el coneixement de si mateixos i dels altres.
- Són més flexibles, oberts, positius i realistes en el processament de la informació.
- Posseeixen major intel·ligència social.
- Revelen certa superioritat en la conducta exploratòria.
- Presenten major interès i destresa lectores.
- En l'etapa adulta és millor el seu rendiment laboral.
- Exhibeixen qualitats personals favorables al desenvolupament cognitiu.

Per tant, les persones que han experimentat una afecció segura tenen més possibilitats de desenvolupar mecanismes cognitius més elaborats que tindran efecte en diverses àrees del seu desenvolupament general.

Desenvolupament emocional

El desenvolupament personal és precari i incomplet sense el desenvolupament emocional, afectiu. Un altre de les àrees on es creu que l'aferrament té efectes és en l'emocional, doncs comunament s'ha associat l'estil d'afecció amb l'expressió emocional i la regulació de les emocions.

Stern (citat per Goleman, 1996) entén la sintonia entre mares i fills com la relació més íntima que es dona entre els éssers humans i que constitueix la base per al desenvolupament emocional. Per contra, una absència perllongada d'aquesta sintonia entre pares i fills, suposa un dany greu per al desenvolupament emocional del nen, amb conseqüències negatives sobre el seu desenvolupament personal i la seva capacitat d'establir relacions interpersonals en el futur.

Sanchis (2008) explica que l'evolució emocional, especialment la del nen, inclou molts aspectes. Sent un dels més fonamentals "l'aprenentatge afectiu a partir de l'observació de les relacions que es creen en el seu entorn familiar, en el qual la mare s'erigeix com a element clau de la seva vinculació afectiva" (p. 55).

Segons el tipus de vincle que es genera en la infància provoca un aprenentatge o altre en el desenvolupament emocional de la persona.

- Segons un patró d'afecció desorganitzada:

A causa del tipus de vincle tan caòtic, s'alteren els processos d'individualització i independència del nen. Afectant al que Peter Fonagy ha anomenat "funció reflexiva"; la capacitat de pensar en els estats mentals i emocionals d'un mateix i els altres. Per tant, el priva d'un reglament emocional de qualitat. Com a conseqüència poden presentar problemes de relació, comunicació, conductes desafiantes, etc. amb l'entorn amb el que es relaciona.

- Segons una afecció insegura:

Aquest tipus de patró és un factor de risc, però no és un factor determinant pels trastorns de comportament. Podrien presentar dificultats com relacions més pobres amb els seus iguals, trastorns d'ansietat, majors manifestacions de ràbia o mal humor.

- Segons una afecció segura:

Aquest tipus de vincle es el més saludable i permet el desenvolupament emocional del nen adequat. Es mostren més sociables, capaços d'experimentar i mostrar empatia, amb una bona inclusió al grup d'iguals, amb disposició de demanar ajuda, capaços de no quedar-se dependents. Desenvolupen correctament la "funció reflexiva", el que els ajuda a créixer emocionalment i socialment, al tenir més capacitat per entendre les emocions dels altres, sent més fàcil la interacció amb ells.

Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) afirmen que el nen que no té afectivitat, que no té una permanència educativa no pot interioritzar l'autocontrol. La ciència ha demostrat que la capacitat de controlar s'adquireix de fora cap endins. "Cap nen naix amb neurones o amb sistemes de frens en el cervell que li diuen que quan està frustrat no té perquè agredir. Això és producte de l'aferrament, de la empatia i de la permanència educativa." (p.85) Per tant, aquesta afecció segura permet que el comportament sigui predicible i adequat socialment, potència la comunicació, promou les connexions significatives entre el món intern i extern, promou i manté la seguretat del vincle, així com afavoreix la resiliència. Confirmant doncs, que el patró de l'afecció segura és un regulador emocional, mantenint les emocions en els límits tolerables.

Concloent que un ambient familiar empàtic amb les necessitats i emocions dels nens dóna com a resultat nens sans emocionalment, segurs i capaços de desenvolupar les seves pròpies potencialitats en relacions d'equitat amb el seu entorn. "El desenvolupament d'un aferrament segur predisposa al nen cap al benestar social y emocional" (Crittenden i Ainsworth, 1989, citat per Lázaro, 2009, p. 59), actuant com un protector.

Per contra, un ambient familiar negligent, deixa els nens exposats a riscos i no genera les condicions necessàries per al seu desenvolupament emocional. La manca de resposta i despreocupació que experimenten aquests nens generen moltes vegades dificultat per desenvolupar conductes autoprotectors i poden convertir-se en adults descuidats amb ells mateixos.

3.1.3. Satisfacció del vincle segons l'etapa cicle vital

Tenint present que "la satisfacció de les necessitats va prenent una forma diferent al llarg de la infància i adolescència" (Lázaro, 2009, p.62) és important conèixer l'evolució d'aquestes per cobrir-les adequadament.

Origen del vincle afectiu en els essers humans

El nadó neix amb uns sistemes de conducta preparats per entrar en acció enfront a determinats estímuls, sent més sensible a aquells que provenen de l'esser humà.

Al principi quan els fills són petits i es relacionen a través de les sensacions que perceben, les eines a utilitzar són el contacte físic, la veu, la proximitat, etc.

Es tracta de dos tipus de comportaments, per una banda els anomenats "senyals" com el plor, els somriures o el balboteig i d'altre els anomenats "d'acostament" com aferrar físicament o amb les mans, l'acostament dirigit del seu cos per crear proximitat o la succió del pit sense o fi alimentari. (Escudero, 2013, p. 47)

La seguretat en aquesta etapa es transmet a través de la veu, de la conducta no verbal, de l'abraçada quan cal, i aconseguint "generar la tranquil·litat i l'alleujament necessari davant de qualsevol estimul que hagi provocat la seva conducta d'afecció, o davant qualsevol situació de separació circumstancial" (Escudero, 2013, p. 51).

Més endavant, quan aprenen a parlar, els missatges de valoració i estima han d'estar presents. Al principi la meta és física, però poc a poc es substituïda per components psicològics, amb la importància de "sentir la proximitat" del cuidador. D'aquesta forma se'ls transmetrà la seguretat afectiva que permetrà un desenvolupament maduratiu correcte.

El vincle durant l'adolescència

Com bé exposa Sanchis (2008, citant a Calçada, Altamirano i Ruiz, 2001), tradicionalment s'ha pensat que l'adolescència és un període que està carregat de trastorns emocionals i d'enfrontaments conflictius, sobretot amb els pares. Altres autors consideren que l'adolescència és una fase de creixement on hi ha una adaptació al desenvolupament, estabilitat emocional i harmonia intergeneracional.

Però, al cap i a la fi, l'experiència emocional és particular a cada individu, i està mediatitzada per les seves experiències anteriors, el tipus d'aprenentatge adquirit, les seves variables de personalitat i la situació concreta en la que sorgeix.

El que es pot afirmar és que una de les principals tasques evolutives que han de resoldre els adolescents és arribar a adquirir autonomia respecte dels seus progenitors i "preparar-se per viure com un subjecte adult amb capacitat per decidir i actuar per si mateix" (Oliva, 2001, citat per Sanchis, 2008, p.44). "L'autonomia adolescent té un important component emocional, ja que implica comptar més amb un mateix i menys amb els pares com a guia i suport" (Berk, 1997, citat per Sanchis, 2008, p.44).

Segons Escudero (2013), aquest distanciament parental sorgeix amb la finalitat "d'adquirir majors nivells de diferenciació, de sentit de control propi de la seva vida" (Escudero, 2013, p.49).

Potser per aquesta recerca de distinció, pot semblar que no volen, fins i tot que no necessiten manifestacions d'afecte dels pares. No obstant, en aquesta fase, l'afectivitat i el suport incondicional són tan importants com en etapes anterior, perquè és el que els permetrà completar el seu procés d'individualització i socialització. És més, "els pares segueixen sent les principals fonts d'aferrament i suport emocional" (Noller 1994, citat per Sanchis, 2008, p.43). Tot i que juguen amb altres fonts que generen aquest suport emocional, com el grup d'iguals o posteriorment, la parella.

3.1.4. Falta d'afecte: conseqüències

Tenint present la recopilació de l'apartat anterior sobre la funcionalitat de l'afectivitat en el desenvolupament personal, es pot deduir que sense aquesta, la persona mostrarà carències en el seu progrés, les quals afectaran directament en la seva incorporació a la societat.

En la figura 1 es pot observar, d'una forma visualment fàcil, el cercle nociu que genera la falta d'afecte en el creixement personal i en la inclusió social.

Aquelles situacions que generen "desapego" alhora desperten sentiments d'inseguretat i ansietat, fet que té sentit ja que l'aferrament significa un espai de seguretat, que reconforta a la persona i en el moment que aquest és inexistent floreixen aquelles sensacions contràries a la seguretat, com la por, vulnerabilitat, desprotecció, etc.

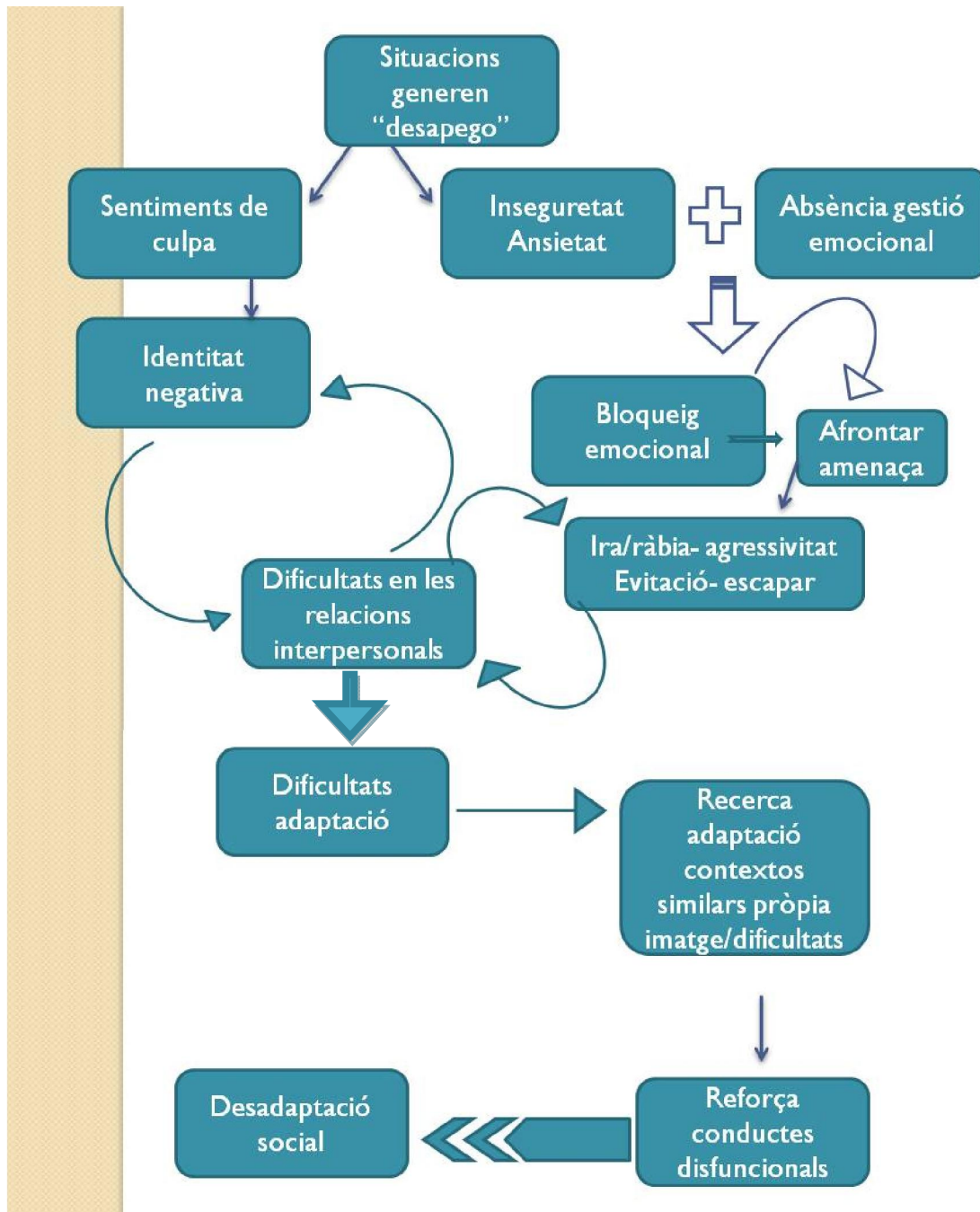


Figura 1. Conseqüències falta d'aferrament.
Font: elaboració pròpia basada en el cos teòric d'Escudero (2013).

Segons Escudero (2013) enfront aquestes sensacions i la carència de seguretat necessària per aprendre a fer una bona gestió emocional (identificació i expressió adequada), es fomenta un bloqueig emocional. De manera que els sentiments d'ansietat i inseguretat són percebuts com una amenaça i les vies més innates d'afrontar els sentiments negatius són bàsicament la ira o la ràbia, per una banda, que es mostra a través de la agressivitat i d'altra banda l'evitació, intentant escapar de la situació.

És a dir, situacions sobre les que es treballa que, de vegades, es classifiquen de conflictives i disfuncionals, són en realitat la resposta adaptativa d'una persona que ha viscut les relacions interpersonals com quelcom amenaçant, frustrant o decebedor.

D'altra banda, paradoxalment, el nen o jove que ha viscut relacions d'aferrament insegures o experiències traumàtiques, desenvolupa un sentiment de culpa sobre aquestes experiències.

L'experiència del que ha viscut pot afectar a les relacions interpersonals de diversos contextos, mostrant possibles dificultats en les interaccions, ja que no té ha tingut una bona base d'on aprendre a relacionar-se, no té uns patrons socials adaptatius adequats a seguir.

Arribats a aquest punt amb aquests ingredients és on es forma un cercle viciós, ja que la inseguretat i ansietat i les seves respostes més immediates d'ira i evasió, al igual que el sentiment de culpa i l'autopercepció negativa, estan associades a dificultats de relació, que a la vegada, donats els resultats negatius en els seus intents d'interacció amb altres, reforcen e incrementen el sentit de culpa, de frustració i d'inseguretat.

Aquesta falta de patrons per les relacions socials i la perspectiva negativa d'un mateix, repercutirà en la construcció de la personalitat i de la pròpia identitat. Doncs arriba un moment en el cicle vital on les relacions es converteixen en el vehicle fonamental per a la creació d'una identitat social: les relacions entre iguals i les relacions de parella.

Moment en que aquesta dificultat de relacionar-se es transforma en un gran obstacle, a força de que han de posar en joc els esquemes i models interns de relació que s'han anat construït en la seva experiència afectiva. Així com també la gestió emocional i l'autocontrol emocional, mecanismes que no han après a gestionar, generant-los, d'aquesta manera, barreres importants en l'establiment de relacions. Transformant-se poc a poc les dificultats de relació en dificultats d'adaptació en l'adolescència.

És en aquest moment que s'activen de nou els mecanismes d'adaptació, aquesta vegada buscant contextos similars amb dificultats semblats, compartint certa marginalitat, rebel·lia o aïllament.

Per tant, l'agrupació d'aquests joves actua com a reforçament de les actituds i conductes que creen un enfrontament cap al sistema que els rodeja. Molts cops, en aquest punt les dificultats que té i que crea l'adolescent es converteixen en una justificació o explicació de les dificultats que tenen i han tingut històricament els pares en la cura.

Aquest procés desencadena la creació d'una identitat negativa, amb motiu de que l'adolescent ha de construir un personatge que li sigui adaptatiu dins d'aquest marc de dificultat. Aquest personatge es pot presentar com el dolent, el poderós, el que no té por al risc, el que causa certa por o respecte o bé; com la persona lliure que no necessita a ningú, que desafia l'autoritat i les normes; també pot construir-se un personatge vulnerable, victimitzat o dèbil, sense esperança; o bé, aïllat, fred, distant i desentès de les necessitats que tenen els altres i que a ell no li afecten.

Una de les conseqüències d'aquesta cadena que genera reaccions disfuncionals, complexes, és que en ocasions es solapen o es confonen amb símptomes diversos, com per exemple, amb la conducta desafiant dels adolescents, trastorns d'atenció, hiperactivitat, conducta antisocial, etc

Cal entendre que aquestes conductes disfuncionals són "adaptatives" per l'adolescent. Però, aquesta identitat negativa, en general, és font de més problemes i no resol les dificultats de relació. Donant com a resultat que la falta d'aferrament pot ser un factor de risc en l'adaptació social.

Falta afegir un ingredient molt interessant a tenir en compte en la present recerca. A vegades, les experiències nocives de l'aferrament es poden associar amb condicions d'aïllament, és a dir, falta objectiva d'altres persones amb la que es pugui establir una relació adequada. Degut, a tractar-se de contextos inestables, aquells que es dona un canvi constant d'ambients, com famílies inestables o serveis de protecció a la infància. Aquests contextos ja són de per si contextos de risc d'exclusivitat social, però afegint les experiències adverses de l'aferrament (presentes fàcilment en ambients que és difícil mantenir llaços afectius duradors i estables) agreugen aquest risc.

La falta d'aferrament pot desenvolupar en el que l'àmbit de la medicina- psiquiatria denomina trastorn de l'aferrament o trauma relacional.

Es parla de trauma relacional a l'hora de caracteritzar la ruptura de la seguretat i estabilitat del menor d'una forma traumàtica. Això succeeix en situacions on es dona una retirada o privació de l'aferrament, fent que el sentit de seguretat emocional es trenqui dràsticament. Les responsables d'aquesta ruptura són les conductes dels propis familiars o cuidadors que eren el referent de la figura d'aferrament del menor.

El trastorn d'aferrament, segons el tipus de vincle experimentat, repercuteix en diversos aspectes del desenvolupament personal, com es pot observar en la figura 2. Aquesta presenta les conseqüències d'un "desapego" segons l'etapa evolutiva i el tipus de vincle que es genera.

Tipus de vincle Etapa	Inseguir evitatiu	Inseguir ansiós- ambivalent	Desorganitzat
Primera infància	S'adona que al sol·licitar poc a la mare les possibilitats de rebuig són menors. Elabora una estratègia evitativa per relacionar-se.	Organitza una interacció poc consistent però present, ja que la resposta del cuidador enfront una mateixa demanda és canviant.	Al ser la figura d'aferrament una font d'inseguretat i temor les capacitats de vinculació s'esgoten.
Segona infància	Reemplacen l'evitació per una conducta d'inhibició psicològica. Semblen independents i forts, però solen presentar una baixa autoestima. Intenten complaure als altres.	Busquen la dependència dels pares. Solen mostrar ansietat i ràbia. Utilitzen estratègies coercitives amb les relacions d'iguals. Solen presentar fracàs escolar, ja que es concentren en les relacions interpersonals.	Necessita tenir un control sobre el seu entorn, el que el porta a exhibir conductes de violència i per contra de complaença.
Adolescència	Evita la creació de vincles emocionals. Es mostren independents. Mostren dificultats la comunicació interpersonal i en empatitzar. La complaença es pot transformar en agressivitat.	Al usar estratègies coercitives tenen grans dificultats per mantenir una relació i gaudir-la de forma sana. Es mostren preocupats, turmentats i ansiosos, amb por de ser abandonats.	Es veuen a si mateixos com els dolents i perillous. Solen establir relacions molt superficials i curtes o bé duradores i destructives.

Figura 2. Conseqüències segons l'etapa evolutiva i el tipus de vincle d'aferrament.
Font: Elaboració pròpia basada en Mary Ainsworth (1978, citat per Escudero, 2013).

❖ Trastorn de l'aferrament insegur evitatiu (Escudero, 2013):

Les conductes més característiques de nens que han viscut aquest context de relació són d'indiferència, evitació i també d'excessiva autonomia. Solen mostrar un afecte molt inhibit, amb una falta notable d'expressivitat d'emocions negatives i positives. Veuen les relacions com quelcom del que extreure un benefici. "L'evolució de les relacions afectives tendeixen al distanciament, en posició defensiva, i a la incomoditat front els apropaments afectius, tant amb els pares, cuidadors i amb els iguals" (p. 52).

❖ Trastorn de l'aferrament insegur ansiós- ambivalent (Escudero, 2013):

Les conductes més característiques de persones que han après aquest tipus de patró en les relacions són de mostrar de forma desinhibida la seva ansietat i ràbia, sense capacitat de poder autoregular el seu estat emocional. Generalment, les relacions que estableixen tenen un caràcter coercitiu i són percebuts com a manipuladors. Tenen actituds agressives per cridar l'atenció a l'hora que es mostren indefensos per provocar la protecció dels altres i que s'involucrin al màxim.

❖ Trastorn de l'aferrament desorganitzat (Escudero, 2013):

Els aspectes més característics sota aquest tipus de vincle són el desenvolupament de moltes vegades fòbies i pors inexplicables i/o incomprensibles. Les capacitats cognitives es veuen afectades pels possibles traumes viscuts. Solen presentar trastorn de dèficit d'atenció o trastorn d'hiperactivitat, tots dos relacionats amb un estat d'hipervigilància, conseqüència de la inseguretat. Necessita tenir un control sobre el seu entorn, el que el porta a exhibir conductes de violència i per contra de complaença cap als seus cuidadors.

En el cas d'haver experimentat un aferrament desorganitzat actiu presenten actituds agressives, manipuladores, amb dificultat per complir les normes i autoritat.

Per contra, des de l'aferrament desorganitzat passiu solen mostrar-se complaents, molt inhibits i intentant passar completament desapercebuts.

En el cas dels nois, solen presentar conductes delictives, violentes i de desadaptació social. Entre les noies s'immerseixen en relacions de dependència amb persones que tampoc els poden oferir una experiència afectiva reparadora i/o constructiva.

3.2. Afecte en el vincle professional

Abans d'endinsar-se en el arguments que justifiquen la presència o absència de l'afecte en el context d'intervenció que es centra aquesta recerca, es presenta una petita introducció sobre els models teòrics d'intervenció social envers l'afecte en la intervenció.

3.2.1. Postulats teòrics

A llarg de la intervenció social s'han donat diverses perspectives i models teòrics, els quals alguns veuen l'afecte en la relació professional- usuari com a clau de l'avanç de la intervenció i altres veuen l'afecte com un element perjudicial.

A partir de la teoria de l'aferrament de Bowlby van sorgir una sèrie de perspectives per a les intervencions arrel de l'afectivitat com element clau de la relació professional.

Marrone (2001) identifica quatre tendències diferents amb respecte la forma en que la teoria de l'aferrament pot inspirar la teràpia, però, totes elles tenen dos objectius generals:

- 1) Reconèixer, modificar i integrar models operatius interns d'un mateix i dels altres.
- 2) Promoure el pensament reflexiu

Fins i tot, Marrone (2001) fa una comparativa entre els pares i els professionals i les seves conseqüències en l'altre segons la seva afectivitat abocada. "És possible trobar un paral·lelisme entre els estils parentals disfuncionals i els estils terapèutics disfuncionals" (p. 262).

Creu que la falta de calidesa és una característica negativa per a la teràpia, la qual es mostra tant en la comunicació verbal com la no verbal. Es mostra una "actitud freda quan es saluda el pacient, llargs silencis, el to de veu. La forma més impactant de mostrar fredor front el pacient és quan travessa una crisi o necessita ser consolat i rep una resposta interpretativa neta i sense empatia" (Marrone, op. cit, p. 265).

Per a Bowlby qualsevol intervenció hauria d'estar emmarcada amb una postura de l'analista d'estar permanentment al costat del pacient. Doncs la falta de calidesa per part de l'analista pot reactivar en alguns pacients records de falta de calidesa per part dels pares.

En canvi, per altre banda, el mateix Marrone (2001) ens mostra l'altre visió de l'afecte en la teràpia. Comenta que en els seminaris clínics es justifica freqüentment la falta de calidesa.

Es considera un escut protector que l'analista ha d'usar per protegir-se del que s'entén com seducció o manipulacions del pacient. Alguns analistes kleinians han elaborat una línia teòrica per criticar l'actitud d'afabilitat i concordança del terapeuta, el que ells defineixen amb el neologisme anglès *agreablene* (agradabilitat).

(Marrone, 2001, p.266)

Creuen que l'afecte en la relació comporta una pèrdua d'objectivitat i professionalitat, ja que podria ennuvolar els seus anàlisis deixant-se portar per les emocions. A més, creuen que el pacient pot tenir intencions de manipular i portar al seu terreny al terapeuta (tot i inconscientment) i el fet de mantenir una distància ajuda a poder distingir aquestes manipulacions.

Tornant a les perspectives que creuen en l'afecte dins la relació professional, un altre característica que ha d'estar present en la intervenció és el suport. El suport és un forma de mostrar-li al pacient que un entén la seva situació, que està al seu costat i que està preparat a escoltar i veure el món des de la seva punt de vista. "L'aliança terapèutica es construeix bàsicament sobre la capacitat per part de l'analista d'oferir una resposta sensible i de suport" (Marrone, op. cit., p.266). Sent la capacitat emocional la base per a la construcció d'una autèntica aliança terapèutica.

Per tant, quan parlem d'afectivitat en vers l'usuari estem parlant de mantenir una actitud empàtica, de disponibilitat, de comprensió, on la comunicació és la major via per on es demostra.

Des d'aquí s'han desenvolupat varies tècniques sobre com es pot abocar aquest calidesa i suport sobre l'usuari. Camí i Camí (2006) parlen de la Pedagogia de l'afecte: Destacant així la importància i la necessitat de l'afectivitat en el desenvolupament infantil i juvenil. "L'afectivitat té a veure amb la comunicació, amb l'autoestima, amb la seguretat i amb altres valors i habilitats necessaris perquè es produeixi el creixement integral de les i els menors" (p. 141).

La pedagogia de l'afecte articula una relació que, en principi, pot semblar impossible: empatia i ferma. Es tracta que el professional alhora que pot posar-se en la situació de l'usuari aproximant-se a com experimenten la situació personal, té també l'autoritat afectiva suficient com per posar els límits actitudinals necessaris tant per l'edat de l'educand com per la convivència. El bany afectiu, el reforç diferencial i la limitació són algunes d'aquestes tècniques que treballen amb l'afecte dins la intervenció.

3.2.1.1. En context dels joves

Enquadrant la intervenció en el context residencial amb joves en ple desenvolupament personal amb experiències relacionades amb dificultats afectives, la presència de l'afecte en la relació professional es justifica per dos arguments.

Per una banda, al tractar amb joves amb circumstàncies personals un tant difícils, s'ha de recordar que la transmissió d'un afecte segur dota d'habilitats i mecanismes a les persones, els quals ajuden a la seva inclusió social i benestar personal. Per tant, tenint present les conseqüències negatives que comporta l'absència d'aquesta falta de vincles estables i afectius, es justifica la necessitat de la presència de l'afecte en el vincle professional; ja que aquest nou vincle pot transmetre la seguretat que l'ajudi a interioritzar les habilitats i mecanismes que els ajudaran en el seu creixement personal, autonomia i integració adequada.

D'altra banda, encara que aquesta falta d'estabilitat afectiva no sigui un element que destaquï amb força en la història de l'usuari, l'afecte que transmet el professional té un altre funció deixant de banda la reparació de l'aferrament. Aquest actua com a base segura de la intervenció, fent una funció similar a la seguretat parental, que ajuda a promoure una autonomia progressiva. Fet al es refereix Marrone (2001) quan apunta que els estils disfuncions parentals i professionals s'assimilen bastant.

Endinsant-se en la necessitat de l'afecte en aquest context professional per proporcionar un nou model relacional que doti d'habilitats beneficioses pel creixement i inclusió social; cal recordar que els joves ja tenen patrons interioritzats. Al que Bowlby, va proposar un mecanisme general per explicar com una nova situació pot encaixar en els MO. Quan les percepcions actuals no encaixen amb el MO que es va construir en el passat, es poden donar dos processos: Per una banda, que el psiquisme resolgui la discordança acomodant-se a la nova informació (modificant el MO). Per un altre, que la informació actual sigui assimilada

dins dels vells motlles, de forma que els MO romanen intactes al preu d'una distorsió de la percepció i els cursos d'acció, afectant l'adaptació a l'entorn.

S'ha de treballar pel canvi de patró, que serà el que farà efectiu el canvi de percepció i la correcta interpretació dels fets. La clau d'aquest punt és conèixer que es pot modificar el patró relacional. De manera que la relació que es manté amb el professional és fonamental, ja que si el jove torna a sentir el rebuig, torna a viure relacions d'abandó, on no es sent valorat o no té poder de decisió, es reforçarà el patró relacional passat. Tots els aspectes en els que l'afectivitat del referent té efecte quedaran aturats i sense desenvolupar o no correctament.

Però cal remarcar que quan es parla de modificar, de canviar, tal i com diuen Camí i Camí (2006) no es tracta de fer una ruptura amb tot el viscut anteriorment. És més, la majoria de joves del centre segueixen mantenint un contacte amb els pares. La qual cosa seria improductiva intentar imposar els nous models de relació com una veritat absoluta, ja que podria tenir efectes negatius en la relació amb ells.

D'aquesta manera, el seu pas per un centre no ha de suposar un trencament amb tot el viscut anteriorment, sinó una relectura de la pròpia història que els doni eines per modificar allò que els ha fet patir i/ o ha obstaculitzat el seu desenvolupament i prendre una actitud que disminueixi els efectes nocius d'aquests episodis desafortunats. La relació amb el professional no significa esborrar les altres, sinó una alternativa que proporcioni benestar personal al jove.

Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) tenen clar que el millor model terapèutic es basa en dos conceptes bàsics: oferir una estructura que permeti al nen interioritzar l'autocontrol i proporcionar afecte, molta afectivitat i molta estima.

Recalquen que quan es treballa amb nens que ja tenen seqüeles de la falta d'afecte, requereixen un espai estructurat, amb límits i una estructura clara. Amb un segon pas, on els nens puguin vincular-se a altres adults com referents afectius, i a partir d'aquesta vinculació treballar conjuntament. El context on es desenvolupa el noi és molt important, doncs és un modeladors de comportaments.

Per a Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) la filosofia de la intervenció afectiva es basa en els següents pilars:

- Compromís amb l'usuari.

- Creença ferma en que compten amb recursos que els permetrà sortir endavant, tot i que poden haver viscut experiències que han deixat seqüeles.
- Treball en equip. Un model integral utilitzant tot el que la investigació ofereix avui, psicofarmacologia, psiquiatria, psicologia, etc. Sense caure en la supèrbia professional, per exemple, creure que la medicació resol aquests casos sense un acompanyament educatiu és un pensament vanitós.

3.2.2. Quin paper té l'afecte que dóna el professional en aquests joves

En tota intervenció la presència de l'afecte actua com una base segura, transmetent a l'usuari la seguretat necessària per treballar una progressiva autonomia. "Quan s'estableix una relació emocional entre usuari i professional, tant si l'usuari es un infant o una persona adulta, probablement es posen en marxa aspectes que tenen a veure amb l'aferrament" (Cabré i Castillo, 2003, p.55). Passant a ser el professional una figura de referència, algú important per l'usuari; a través del vincle emocional.

A causa de posar en marxa aspectes personals i el patró intern sobre l'aferrament, "la manera com l'usuari establirà aquest vincle d'aferrament tindrà a veure amb la manera com ha establert relacions intimes amb anterioritat, començant per la relació amb els propis pares" (Cabré i Castillo, op. cit., p.55). De manera que el treball que es fa amb persones que els vincles del passat sorgeixen ser disfuncionals és més profund en aquest aspecte, ja que la funcionalitat de l'afecte no és només procurar la base segura de la intervenció, sinó que també té les següents responsabilitats:

- Reparació de l'aferrament: Camí i Camí (2006) exposen que la nova relació ajuda a aprendre "de que pot ser una persona valorada i estimada senzillament pel que es, independentment de com pugui mostrar-se o del que pugui fer" (p.140), en altres paraules, a experimentar la incondicionalitat.
 - Base segura: La relació generarà una seguretat en l'usuari que actuarà com la base de seguretat entre pares i fills, la qual l'ajudarà en l'exploració i el camí progressiu cap a l'autonomia. Al que Escudero (2013) apunta que "l'estat de seguretat, ansietat o temor de l'altre és determinat, en gran mesura, per l'accessibilitat i la capacitat de resposta que té la figura amb la que estableix el vincle" (p.47). Recordant la importància del paper del professional i de generar un vincle segur.
 - Treball gestió d'emocions: El desenvolupament de la capacitat de la gestió emocional necessita la figura de cuidadors (professionals en aquest cas) que

tinguin a la vegada la capacitat de detecció, reconeixement i resposta adequada a la emoció de l'usuari. És la forma en que es pot produir un aprenentatge de gestió emocional, identificant-la i expressant-la, sabent comportar-la, de forma que pugui generar conductes d'afrontament adequades enfront la pròpia resposta emocional.

- Desenvolupament identitat: Al rebre un afecte segur, incondicional i la millora de les seves habilitats en les relacions interpersonals, podrà experimentar un canvi en l'autoconcepte i la seva identitat, trencant el cercle nociu. A més, el sentit de pertinença, la integració en una xarxa social variada i positiva permetrà unes expectatives d'autoeficàcia i una projecció al futur optimista.
- Trencar la transmissió intergeneracional: La forma de relacionar-se que ha après l'usuari segons el patró relacional amb els pares es transmet en l'establiment de les relacions en diferents subsistemes. Per tant, si aquest és disfuncional és possible que el jove mostri dificultats en l'establiment de les relacions interpersonals.

Per tant, el professional ha de poder trencar amb aquest cercle negatiu pel jove, oferint un nou patró relacional. La relació afectiva que es generi dóna la possibilitat al jove de descobrir altres formes de comunicar-se que poden ser extrapolables a altres contextos relacionals, de forma que pot ampliar les formes de relació a partir de les quals escollir les seves formes de comunicar-se, tant presents com futures.

Així doncs, en aquest tipus de contextos, el professional no ha de perdre mai la perspectiva que depèn de la qualitat de les intervencions en la relació amb l'usuari podrà oferir-li una nova experiència reparadora.

Segons Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) l'afecte que proporciona el professional ajuda a millorar cadascuna de les àrees de desenvolupament per obtenir una bona qualitat de vida i fer una reparació de les conseqüències de les situacions desafortunades que ha patit. Les intervencions s'han de basar en tres àrees per promoure un desenvolupament socioemocional positiu:

- A. Desenvolupament de les habilitats que promoguin el funcionament social adaptatiu
- B. Desenvolupament d'actituds i valors
- C. Aplicació de les habilitats, actituds i valors a dominis del contingut específic

Per treballar en aquests aspectes és imprescindible que el professional es torni una nova figura estable d'afecte, de seguretat. Però, els joves segueixen tenint la seva pròpia família, amb qui

tenen patrons afectius establerts, amb qui segueix la comunicació, en definitiva, el vincle emocional. De manera que es genera una doble vinculació emocional amb figures d'aferrament.

Campos, Ochaita i Espinosa (2011) en el seu estudi mostren la visió d'alguns professionals que treballen en centres d'acollida, molts dels quals consideren que les relacions afectives que es generen en els centres no poden substituir el vincle afectiu incondicional que els nens creen amb els seus pares.

Els educadors tracten de controlar la relació emocional que es crea entre ells i els nens per a que aquests generin un afecte diferent al familiar, que pugui ser compatible amb els vincles familiars que mantenen. Diuen que la singularitat de les relacions dels nois amb els educadors posa de manifest que la vida al centre no es «vida familiar» perquè els nens ja tenen una família a que no s'està intentant substituir (Campos, Ochaita i Espinosa, 2011, p.64).

Per tant, es dona la situació en que l'usuari té una doble vinculació, la familiar i la professional.

3.2.3. Compaginant una doble vinculació afectiva

Es parla de conceptes relacionats amb les emocions i l'afecte, de com aquests components poden tenir beneficis en el creixement dels joves, però no es deixa clar com ha de ser aquest afecte i en quina posició col·loca al professional en la vida de l'usuari.

Campos, Ochaita i Espinosa (2011) troben que els professionals no poden donar l'afecte que lliga un pare/mare amb un nen- jove. "No t'uneix aquell afecte patern- filial, per molt que vulguis que s'assembli, no ho es" (p.66). Pel que aquest afecte és ben diferent al familiar, es tracta d'un afecte en un context professional. És a dir, la relació afectiva professional no significa lligams familiars ni algunes conseqüències que aquests porten implícites. Com s'hauria d'entendre, doncs, l'afectivitat en el marc d'una institució residencial?

Com ja s'ha esmentat abans de la mà de Camí i Camí (2006) el canviar de domicili habitual no significa un trencament amb el que s'ha viscut anteriorment. Es tracta d'un canvi de llar, però

no d'una substitució en el paper de la família amb el centre residencial. És un altre experiència, un altre component en la vida de la persona. Però un no substitueix l'altre, encara que l'esfera de la família no estigui present en la vida del nen- jove.

No es tracta de que els professionals són millors que els familiars (referint-se al valor de la persona, no a la destresa o l'oportunitat d'assegurar un desenvolupament sa al fill), ni que tenen més intencions d'estimar (ja que molts dels pares amb pràctiques més que qüestionables de parentalitat, no és que no estimin als seus fills, sinó que tal i com comenta Barudy (entrevistat per Zañartu, 2011) no van tenir oportunitats per desenvolupar o aprendre a ser mare i pare adequadament); així com tampoc el centre és la família que substitueix a la d'origen.

Per a Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) el professional adopta una funció de mediador. "Al final, et converteixes en un pont entre el referent familiar, avis, tiets o pares, i el nen" (p.81). Sent una tercera figura en l'esquema, i no pas una que substitueix l'altre.

Es pot concloure que el centre es tracta d'una variable en la xarxa social d'aquests joves que l'altre majoria no tenen. No és substitutòria de cap altre agent, tot i que pot presentar característiques similars de diversos. Per tant, família i centre residencial com a agents socialitzadors poden confluir, tenint en comte que és una tasca que pot presentar certes dificultats segons els casos. Com Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) presenten, exposant que a vegades el contacte amb els pares desestabilitza el que s'intenta avançar cada dia al centre. Aquesta és la dificultat de tenir dos vincles afectius treballant de forma oposada.

3.2.4. Característiques de l'afecte professional

L'afecte existeix al centre, "així els educadors s'involucren afectivament però sent conscients de que han de posar límits a l'afecte." (Campos, Ochaita, i Espinosa, 2011, p. 66).

El centre dista molt d'assemblar-se al context familiar, al qual la llei proposa, i per tant, el que es busca és que s'assimili el màxim possible. Però, hi ha aspectes que diferencien de bon grau un afecte familiar i el professional. Rodrigo i Palacios (1998, citat per Campos, Ochaita, i Espinosa, 2011) deixen constància d'aquestes principals diferències.

Els professionals del centre no tenen un compromís personal (que sí com a professionals, però que acaba en el moment que passa el límit de la professió) i incondicional com es té cap als

fills. No hi ha un projecte vital conjunt, tot i que es conviu, les expectatives vitals tant del present com del futur són distintes i separades. Finalment, la relació té data caduca, doncs quan o bé el professional o bé l'usuari abandona la institució aquesta finalitzarà.

Això constitueix una diferència fonamental amb l'estima dels pares, on la incondicionalitat no s'acaba en cap moment vital concret (directament, en principi mai s'acaba) ni en cap límit professional. L'estima no acaba al finalitzar l'estada a la residència com usuari o professional, no té un temps de duració concret.

És a dir, al centre residencial no existeixen ni es deuen assumir les característiques més importants del context familiar: el compromís personal e incondicional ni el projecte vital conjunt. Cal no confondre afectivitat en la intervenció amb estima familiar.

Una característica negativa de l'afecte professional i que és un risc al intentar portar a terme intervencions afectives sense ser conscients del paper i la forma de fer-ho, és que als nois usuaris habitualment de centres residencials els caracteritza el "desapego", perquè han estat amb molts educadors diferents. El canvi d'educadors i de persones de referència, pot fer que acabin fent-se experts en mantenir relacions utilitaristes i en estar d'alguna forma predisposats a separar-se d'aquestes figures, el que s'ha definit com una conseqüència de la institucionalització.

Enfront aquest fet Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) creuen que l'ideal seria poder comptar amb projectes de tipus familiar amb cuidadors el més permanents possibles. D'altra banda, Barbarà (2009) presenta organitzacions que han creat programes amb persones voluntàries, on es afavoreix l'establiment de vincles entre un jove en situació de risc d'exclusió social i una persona voluntària, que al marge de l'àmbit professional, té temps i ganes per dedicar-se a aquest espai de relació.

Aquest vincle ofereix la possibilitat que el jove tingui un model accessible, entès com una persona amb els seus punts dèbils i forts, que es mostri transparent i acompanyi el jove en el seu procés cap a l'autonomia i la seva incorporació social com a adult. La relació entre referent i jove es caracteritza per l'exclusivitat que s'ofereixen l'un a l'altre, de manera que el jove té la possibilitat d'establir una relació personalitzada, sense percebre-la com una relació institucional, sinó com un vincle personal. Aquest espai de convivència educa en valors de tolerància, respecte, responsabilitat i facilita l'expressió de sentiments. Valors que, en

definitiva, ajuden a modelar una pauta de comportament constructiva i facilitadora de les relacions socials.

El vincle d'acompanyament socioeducatiu estableix una relació interpersonal de tu a tu, generosa, en què la vinculació emotiva hi representa un paper rellevant (vincle no institucionalitzat).

3.3. Configuració de la relació afectiva

Com a individus, el professional i l'usuari tenen les mateixes característiques. "Els aspectes que diferencien la persona ajudada del professional de la relació d'ajuda estan en funció de com cada un d'ells se situa davant del problema" (Maños, 1998, p.13).

És bàsic que la persona a la qual es vol impulsar en el seu desenvolupament ha de ser contemplada globalment, és a dir, tenint en compte les seves característiques biològiques, cognitives, emotives, socials, generacionals, espirituals, que estan en contínua interacció amb l'entorn. Cal contemplar la persona en la seva capacitat de percebre, de sentir i emocionar-se, de pensar i finalment i com a conseqüència dels processos anteriors, d'actuar, dir o fer. En la relació d'ajuda és de vital importància reconèixer la capacitat de l'individu en cadascun dels seus components.

Aquesta relació d'ajuda en el context residencial i amb la població a la que es dirigeix s'ha de compondre dels següents elements:

João (2014) posa el punt de partida d'aquesta relació en les necessitats de la persona. És imprescindible que es construeixi en base al benefici de l'usuari. Construcció que per a Lletjós (2003) ha d'estar en mans de l'educador. Partint de la triada rogeriana, la relació s'ha de configurar en base a l'acceptació incondicional de la persona o consideració positiva, empatia i autenticitat, genuïtat o congruència. (Bermejo 2010)

- Acceptació incondicional o consideració positiva: Quan el client experimenta l'actitud d'acceptació que el terapeuta té cap a ell, es capaç d'assumir i experimentar aquesta mateixa actitud cap a si mateix. Després, quan comença a acceptar-se, respectar-se i estimar-se a si mateix, es capaç d'experimentar aquestes actituds cap als altres.

Per tal de desenvolupar aquesta actitud cal:

- Absència de judici moralitzant.

- Acollida incondicional al món dels sentiments.
- Consideració positiva.
- Cordialitat o calor humà.

- Empatia: L'empatia és l'actitud on es fa l'esforç cognitiu i afectiu per captar l'experiència aliena. Comprendre "les seves necessitats, els significats que les coses tenen per a ella, els seus sentiments, els valors que l'habiten, les expectatives i desitjos que el mouen, així com els recursos amb què disposa. Però, l'empatia comporta també que l'altre percebi que està sent comprès (Borell i Carrió 1998, citat per Bermejo, 2010).

- Autenticitat, genuïtat o congruència: Una persona és autèntica quan és ella mateixa en la relació, quan entre el seu món interior, la seva consciència i la seva comunicació externa hi ha sintonia (Bermejo, 2010). Es tracta de "no voler aparentar allò que no som" (Sogas i Torras, 2015, p. 147). L'autenticitat comença per l'autoconeixement, ser un mateix en la relació és més que exercir el rol de professional; és considerar que la mateixa persona constitueix un recurs per a l'altre. Per tant, per generar una relació òptima cal ser psicològicament madur. "Dit d'altra manera, la meua capacitat de crear relacions que facilitin el desenvolupament d'altres com persones independents és una funció del desenvolupament assolit per mi mateix" (Rogers, 2000, citat per Sogas i Torras, 2015, p. 147).

El professional com més persona sigui i menys s'amagui darrere del paper, constitueix una ajuda tant o més eficaç que els seus coneixements i les seves estratègies d'ajuda.

Un dels requisits perquè l'autenticitat es tradueixi en la relació d'ajuda és el d'usar la pròpia vulnerabilitat. La metàfora del sanador ferit (Nowen 1996)³ il·lustra el fet que la persona de l'ajudant no només és capaç d'ajudar (posseeix recursos), sinó també és vulnerable, com l'ajudat; posseeix tant recursos com vulnerabilitat. La pròpia vulnerabilitat es convertirà en un recurs per a la relació, gràcies a la capacitat de comprensió dels límits i dificultats aliens que genera precisament per la familiaritat que té en el coneixement dels seus propis límits i ombres.

Lletjós (2003) a la triada rogeriana li afegeix les següents característiques: generar un vincle sempre possibilitador, estar al seu costat i fer que ho percebi, fer una valoració constructiva

³ Proposada per Bermejo (2010).

del cas, saber escoltar, respectar i acceptar les vivències i sentiments, fer un feedback que faciliti l'autoconeixament i mantenir la distància professional optima.

Altres autors, a aquestes característiques bàsiques que configuren la relació, hi sumen altres elements que la composin.

- Contenció emocional (Holding): La contenció emocional és una de les funcions claus del professional per a González (2010). "Es passa d'una relació d'ús o utilitària a una veritable relació d'ajuda i acompanyament quan l'altre sent que troba contenció emocional" (p. 25). En el moment que pot manifestar tot allò que l'atrapa emocionalment, que pot obrir-se, estar segur de poder equivocar-se, mostrar-se tal com és i poder mostrar allò més ocult d'ell mateix i tenir la certesa de que el que rebrà serà "escolta, interès i respostes, la relació d'ajuda s'ha donat" (p.25). En aquesta contenció es solen moure algunes peces internes que faciliten el reforçament o la minva de les conductes i habilitats que facilitaran el progrés.

Sobre la contenció emocional és important apuntar que apareix per primer cop en la relació materna amb el nadó, quan la mare genera un conjunt de normes que evitin el caos, introduint cert ordre en la constitució de les relacions. És Winnicott (1896-1971) qui parla d'aquesta i la descriu com a "holding"; un factor bàsic de la cura materna que correspon al fet de sostenir emocionalment de forma apropiada al fill.

Pel mateix camí, Sogas i Torras (2015) citen a Salzberger- Wittenbers (1997) qui creu que el professional "deu ser capaç de comprendre, sostenir i contenir el dolor emocional dels altres." (p.147). Això a la pràctica es tradueix en aquell moment en que l'usuari expressa i comparteix els seus sentiments més incòmodes, com de culpa, ira, por, impotència amb el professional "amb l'esperança de que aquest sigui el suficientment fort com per contenir-los, comprendre'ls i tornar-li de forma adequada." En forma de metàfora elaborada per una pacient aquesta actitud vindria a ser l'acció de posar en ordre les seves pertinences: "Jo li envio la meua roba bruta i vostè (professional), me la retorna neta, apilada i en ordre" (Sogas i Torras, 2015, p. 147).

- Proximitat: Funes (2010) descriu a l'adult pròxim com "aquell que sent viscut com a proper i disponible actua des de la distància, sense intromissions" (p.190). De la mateixa manera, Sogas i Torras (2015) es refereixen a la proximitat adequada com aquella actitud que es

percep "sense sensació d'ofegament ni tampoc sense abandó" (p.146). Per tant, ambdós parlen d'estar al costat sense apropiat-se de l'altre.

Segons Funes (2010) es tracta d'"interessar-se pel món de l'altre, donant valor al que viu i com ho viu." La proximitat té dos continguts claus en la seva pràctica: l'accessibilitat i la disponibilitat.

L'accessibilitat significa la percepció de que l'altre es preocupa o interessa per ell, sentint la seva proximitat, on el seu món i el del professional poden coincidir. La disponibilitat té a veure amb les ocasions i els ritmes, facilitant els moments de poder accedir al professional. D'aquesta manera aquelles preocupacions més espontànies és més fàcil poder-les compartir en un moment concret (després de dinar, en un descans de l'activitat laboral, etc.) no pas si cal esperar-se al cap de dos dies o tres amb cita prèvia per una xerrada.

López i Requena (2015) adopten el concepte "disponible" per referir-se a l'actitud d'acollir a l'usuari amb la seva totalitat, significa que no jutja, no es posiciona (a favor del jove, la família, ni cap altre element), no dóna consells o solucions. "Disponible vol dir que és capaç d'aguantar la ràbia, la frustració, l'enuig, que ha portat fins a ell [l'usuari] i que ell l'ha tolerat sense negar-los ni regalar-los per sentir-los" (p. 69). Res a veure amb la disponibilitat física de la que parla Funes (2010).

- Temps: Diversos autors tenen en compte el temps com un element de la relació, donant diverses interpretacions d'aquest.

Per a González (2010) el temps és un element indispensable, ja que amb el pas del temps es forja el procés emocional inconscient de la relació. Aquest temps serà definit pel ritme afectiu de cada jove, per la seva vivència anterior, per les referències i capacitats emocionals. D'aquí que en part el procés i la relació s'han adaptar a aquest ritme i no al que ve imposat pel procés formal que ha d'anar complint l'usuari. Al que Sogas i Torras (2015) afegeixen que en el temps la relació avança i cal preparar a l'usuari per evitar crear una dependència cap al recurs o cap als professionals. Cal anar-hi des d'un màxim suport i proximitat en la fase d'acollida, fins el màxim grau d'autonomia en l'última fase.

Per a Funes (2010) el temps està relacionat amb la sensació de proximitat, ja que el poder estar disponible en el temps físicament, sense haver d'esperar a entrevistes formals per poder comentar quelcom incrementa el vincle.

López i Requena (2015) també parlen sobre el temps en la relació, fent d'aquest un element clau en la intervenció. Afirmen que en la societat actual i l'organització dels serveis és difícil dedicar tot el temps necessari a la relació (tot i que seria l'ideal), però això no treu que el poc a molt temps del que es disposi el professional l'ha de convertir en temps de qualitat. Remarcant la importància que més que el pas del temps, la clau està en que aquest sigui de qualitat. Pel mateix camí Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011) parlen de la qualitat del temps, insistint en no reemplaçar la quantitat per la qualitat. Per tal que aquest sigui de qualitat és important oferir temps gratificants, escoltar-los, estar amb ells, propiciar que siguin espais enriquidors, rics en activitats, en interacció, en diàleg.

Forteza i Corbalán (2007) presenten un estudi on s'afirma que la interacció entre usuaris i professionals volteja el 10% del temps d'observació, el que es tradueix a que sis minuts de cada hora estan dedicats a la relació i la interacció. Parlen de quantitat de temps, s'intenta esbrinar la qualitat que rep un usuari amb el temps de dedicació. Tot i que sembla poc, els altres autors parlen de fer-ne d'aquest petit espai un moment de qualitat.

-Enganxar a l'altre: donar seguretat i connexió emocional

Enganxar l'altre és "establir una relació que sigui viscuda com una base segura on treballar junts" (Escudero, 2013, p.131). La similitud amb el concepte d'aferrament no és casual, ja que la relació d'ajuda amb l'usuari ha de tenir característiques similars a una relació d'aferrament segura. Efectivament no és el mateix, però la resposta del professional a situacions d'ansietat, dificultat, por, impotència, etc. han d'assemblar-se a les respostes segures d'aferrament per part d'un progenitor.

Per tal d'aconseguir crear les condicions necessàries per generar aquesta base segura cal ser capaç d'acceptar totes les contradiccions que es poden trobar en la relació (com la idea que no necessita ajuda, que el professional no es la persona que pot fer quelcom per ell, o que no mostra interès, o que la millor ajuda seria deixar-li en pau, etc.). És important entendre que aquestes contradiccions son part de l'individu i no actituds persones negatives cap al professional.

Un cop la relació es torna un context de seguretat, es produeix una obertura per part de l'usuari, explicant les seves dificultats de forma desinhibida i sincera, mostrant clarament les seves emocions, donant-se així una connexió emocional.

La sensació de "sentir-se emocionalment comprès" implica sentir-se acompanyat, no jutjat i escoltat amb empatia, el que es podria traduir com sentir-se una mica menys sol en la seva dificultat.

Per aconseguir una bona connexió emocional amb l'usuari cal:

- Acceptar la posició inicial de l'usuari: Sense jutjar la postura que adopti (victimisme, dolor, ràbia i fins i tot hostilitat) cal reconèixer a la persona com una font vàlida d'emocions i sentiments, i per tant, els seus sentiments són acceptables. No significa que s'està d'acord o que es justifiqui les seves conductes, doncs acceptar-les no significa quedar-se en aquest punt, ja que aquest és només el punt de partida inicial.
- Validar la seva experiència subjectiva: és a dir, intentar apropar-se el més possible a la manera en que ha viscut la seva realitat a través de preguntes, confirmacions, etc.
- Buscar un nexa en comú que pugui tenir amb l'usuari.

Quan hi ha bona connexió emocional, l'usuari sent que el professional reconeix la seva persona com quelcom valuós, positiu i amb futur. Aquesta situació facilitarà quasi de forma automàtica l'inici d'una involucració més activa i productiva per part de l'usuari.

- Mirar des de la seva perspectiva

Es tracta de tenir en compte les seves vivències, experiències, tractant d'entendre els seus sentiments, les seves conductes. Una comprensió real, amb una mirada més enllà de la conducta, ja que per ajudar a canviar les conductes desadaptatives que presenten és necessari primer entendre la funcionalitat que han tingut aquestes en les experiències passades.

En el context d'intervenció d'aquesta recerca és important tenir en compte que totes les conseqüències que comporta la manca d'afecte tindran una influència important en la relació que s'estableix amb els joves en la intervenció. En efecte, les seves dificultats de relació afectaran també a l'establiment de la relació d'ajuda professional amb ells. "Si s'oblida aquesta possibilitat serà molt probable que es sucumbeixi a interpretacions negatives sobre ells" (Escudero, 2013, p .53).

Escudero (2013) mostra en la figura 3 unes senzilles orientacions sobre com ha de ser l'actitud del professional enfront l'establiment de la relació amb un usuari que ha tingut dificultats d'aferrament severes. Es tracta d'entendre les respostes de l'adolescent enfront la relació professional segons les seves conductes d'aferrament, ajustant i rebaixant les seves expectatives, però sense perdre la convicció i optimisme.

Tipus d'aferrament que observem en l'usuari	Orientació de l'actitud professional a l'hora de crear una relació d'ajuda
Aferrament insegur evitatiu	
La seva pauta per afrontar el fracàs en l'aferrament és retreure's i evitar situacions d'aferrament.	Intents molt intensos d'apropar-se i expectatives altres sobre la resposta de l'usuari es converteixen en una amenaça. Cal mantenir una postura afectuosa però respectant la seva distància.
Aferrament insegur ansiós- ambivalent	
El seu patró sol ser maximitzar les accions encaminades a provocar una resposta per part dels acollidors, educadors i terapeutes, però amb poca capacitat de que li produeixi alleujament.	Tot el que faci un professional molt implicat i molt motivat amb grans expectatives resultarà insuficient, el que genera frustració i ansietat en l'usuari i el professional. Cal anticipar-se a la frustració de l'usuari i mostrar una gran estabilitat i constància enfront els daltabaixos de la relació.
Aferrament insegur caòtic	
Pot ser la pitjor condició per la relació d'ajuda professional; solen ser persones que han interioritzat que qui els ha de cuidar és qui els danya i s'aprofita.	L'usuari respon a aquesta pauta (falta de pauta, o molt incoherent) també front la relació d'ajuda, així que el professional pot frustrar-se amb facilitat. L'essencial per tant, és no mostrar frustració i tenir una perseverança que generi seguretat en l'usuari.

Figura 3. Orientació de l'actitud professional a l'hora de crear una relació d'ajuda.
Font: Adaptació Escudero 2013, p. 69.

Totes aquestes actituds de les que s'ha de fer cura el professional en la configuració de la relació es demostren la gran majoria a través de la comunicació, el mitjà de fer-li arribar a l'altre el contingut de la relació i de la persona (el professional). És per això que la relació també ha d'estar emmarcada en bones habilitats comunicatives, estant el professional capacitats en aquestes. Doncs, autors com Darder i Bach (2002) remarquen la importància de la comunicació, trobant en el diàleg una forma d'apropar-se a l'altre.

L'estil amb el que s'interactua amb l'altre és clau per poder mostrar i transmetre les actituds que configuren la relació.

Assertivitat

El més adequat i efectiu en la transmissió d'aquestes actituds i generació de canvis és l'assertiu. (López, 1988 i López i Navarro, 2015). Cal destacar que en aquest apartat es centra l'assertivitat com a model comunicatiu en la relació professional en concret, però la comunicació assertiva és un element clau per a les relacions habituals en la vida diària, fins i tot les més efímeres.

La interacció assertiva es defineix per l'intent d'aconseguir els objectius plantejats sense renunciar a la pròpia autoestima i sense danyar la relació o l'autoestima dels altres, i que té com a base la capacitat de la persona per escollir lliurement la seva forma d'actuar. (López, 1988, p. 45)

López i Navarro (2015) sustenten que en la pràctica de la comunicació assertiva interaccionen tres dimensions, les quals són necessàries desenvolupar i treballar:

- Dimensió cognitiva: Es tracta de la idea que es té sobre la relació i el paper del professional en ella. Cal treballar per una part, en desemmascarar i eliminar idees irracionals al voltant de les relacions socials i per altre, en construir un sistema de pensament que ens permeti desenvolupar relacionals saludables i equilibrades.
- Dimensió emocional: el que es sent en la interacció i la forma de manegar-lo. Cal treballar per reconèixer i manegar les pròpies emocions, mitjançant estratègies d'autocontrol emocional.
- Dimensió comportamental: El que es fa o es diu. Cal treballar el desenvolupament d'una sèrie d'habilitats d'interacció o de comunicació.

Són diversos autors els que afirmen que l'escolta activa és un element bàsic per a aconseguir una relació de vincle autèntica. L'escolta activa és una de les habilitats comunicatives de l'estil assertiu, entre altres. Bermejo (2010) parla de l'escolta activa com aquella que no és superficial, sinó que acull els significats i experiències peculiars de la persona a la qual escolta, de tal manera que efectivament l'altre experimenti que està sent acollit. Per

desenvolupar aquesta habilitat cap centrar l'atenció en el moment i fer ús de l'empatia, la qual permet captar l'experiència aliena.

López i Navarro (2015) creuen que actituds com consultar el mòbil o mirar per la finestra són senyals de distracció que poden incomodar a l'usuari fent sentir que no té importància el que explica i com a conseqüència deixi de tenir motivació per obrir-se. Escoltar activament significa estar disponibles psicològicament i físicament, creant una espècie de bombolla comunicativa d'on l'exterior a aquesta no importi en aquell moment. "Es pot indicar a l'interlocutor que se l'escolta amb incentius verbals com "aha..", "si...", "ja veig..." o bé resumint el que acaba de dir" (p. 85). D'aquesta forma es mostra que s'està atenent al relat i es dona opció a rectificar en el cas de no haver entès correctament el que explicava.

És important tenir present l'entrenament en l'assertivitat com en totes aquelles tècniques comunicatives que poden ajudar a transmetre les característiques que ajuden a configurar una relació afectiva sana i segura.

3.4. Gestió relació afectiva

Un cop tenim establerta i configurada la relació afectiva, cal ser conscients de la importància d'una correcta gestió d'aquesta, i de tenir les eines adients per a fer-ho.

En efecte, tal i com creu Moyano (2007), en el treball que es du a terme en qualsevol institució residencial els afectes existeixen; al que Bermejo (2010) afegeix que les conductes dels usuaris i familiars provoquen emocions que els professionals de l'acció social han de saber manegar.

Riberas, Rosa i Vilar (2015) plantegen que el món social "es tracta d'un marc de treball generador de moltíssim estrès, on les capacitats cognoscitives i estratègiques de caràcter racional es queden curtes" (p.12). En conseqüència que es tracta de situacions singulars que no sempre segueixen un protocol d'actuació, o una únic camí possible a recórrer. Tanmateix, en les relacions interpersonals no hi ha fórmules ni ciències exactes.

El fet que la naturalesa del treball diari tingui una carga emocional i amb requeriments d'alta responsabilitat en certes ocasions, pot portar a riscos personals i professionals al professional. Doncs, "el professional és abans que res la persona que és, i comprensiblement, no pot ser

immune al joc d'emocions que es disparen en aquest tipus de situacions" (Riberas, Rosa i Vilar, 2015, p.13).

Generalment, en el moment que l'escenari es complica és quan poden aparèixer sentiments negatius en el professional, com l'angoixa i l'estrès emocional, que el poden bloquejar en les seves habilitats. Per tant, cal reflexionar, aprendre a gestionar les emocions que es desperten en aquestes connexions emocionals, per tal que el dolor o sentit de impotència del professional enfront la situació de l'usuari amb el que està treballant no interfereixi en els anàlisis i decisions de la intervenció professional. En aquests escenaris el professional ha d'estar capacitat per gestionar les tensions produïdes per la falta de referències clares a l'hora de construir les seves respostes.

Professional com a element de la relació

El professional ha d'adoptar una actitud que ajudi a la creació d'un vincle segur, estable i afectiu, que transmeti i valori la part emocional de la relació. Però això significa que el professional s'endinsa dins aquesta i també entra en el joc de les emocions des de la part més personal. Recordant el professional efectua un rol, però el que l'executa també és persona (Riberas, Rosa i Vilar, 2015).

Alguns conceptes teòrics que poden ajudar a comprendre com entra en el joc el professional són la transferència i contratransferència; on es pot observar com tant el professional com l'usuari posen part d'ells en la relació, i per tant, com els aspectes personals influeixen en aquesta.

Transferència i contratransferència

Bowlby (citada per Marrone, 2001) va definir la transferència com "la manifestació directa, en les situacions interpersonals, dels models operatius interns de l'individu" (p.197). El que significa que els models operatius interns, les formes de vinculació apreses i experimentades, s'activen i es posen de manifest en una nova relació, traslladant les pautes a aquesta. "És a dir, la manera en que un pacient percep al seu analista està parcialment influenciada pels seus models operatius interns" (p. 197). Per tant, l'usuari al estar percebent al professional sota un model preexistent sobre com un cuidador es relaciona amb ell, no pot reparar sobre com està actuant en realitat el professional en la nova relació.

Tan mateix planteja que el terapeuta participa plenament en la creació de la transferència, ja que de les múltiples respostes que un pacient pot donar, algunes s'activaran més que altres sota la influència de les característiques tècniques i personals de l'analista concret.

Pel mateix camí Cabré i Castillo (2003) exposen que "quan s'estableix una relació emocional la manera com l'usuari establirà aquest vincle d'aferrament està relacionat amb les relacions intimes establertes amb anterioritat" (p.55). Al que Lletjós (2003) també fa referència amb el concepte de transferència afectiva- relacional. Es tracta de transmetre l'actitud afectiva, d'un objecte inicial amb el que es va crear aquell tipus de relació, a un altre objecte amb el que es troba actualment en relació.

És important posar-hi èmfasi en el punt on es matisa que el pacient no percep al professional amb els seus actes en la realitat, sinó que l'està assimilant des d'altres patrons.

Sovint, "els usuaris arriben amb llacunes i carències en el seu desenvolupament psicoafectiu i psicosocial" (Lletjós, cit. op, p. 59). Doncs, de vegades "han salvat aquestes carències amb formes de relació, que en aquelles situacions, han resultat del tot adaptatives, però que en un entorn social normalitzador no resulten gens sociables." Referint-se a aquelles formes d'actuar a través de la mentida, la seducció sexual, la recerca de l'agressió física, etc. (Lletjós, cit. op, p. 59).

Resulta difícil i complicat canviar aquests tipus d'actituds i de relacions ja que solen estar molt ben apreses. En alguns casos es necessitarà el recolzament clínic, ja sigui com assessor o com a terapeuta. És una feina del dia a dia i de resultats, sovint llunyans en el temps, la qual requereix la coherència de tot l'equip professional, així com la supervisió i reflexió de l'equip educatiu.

Com diuen Cabré i Castillo (2003) és important que els professionals entenguem aquests patrons relacionals i que intentem comportar-nos de manera que afavorim la seva transformació" (p.55). Pel que és evident que l'educador no pot caure en aquestes propostes de relació i ha de retornar una resposta que en tot moment contra proposi una manera de relació socialment acceptada i afavorida del creixement global de l'usuari.

D'altra banda, amb la contratransferència es troba que també els estils d'aferrament característics del professional s'activaran: records d'experiències de relacions anteriors

(personals i professionals), expectatives sobre un mateix i l'altre. Per tant, la contratransferència consisteix en un conjunt d'emocions que l'usuari genera en el professional i que com a resposta a la transferència, també està determinada per la pròpia disposició i estructura de la personalitat del professional.

Morales, Pérez i Menares (2003) comenten que les característiques personals dels usuaris afecten al compromís personal dels professionals.

Tot i que les contratransferències estan impregnades de la personalitat del professional, dels seus MO, i del que provoca l'usuari amb la seva transferència, no es pot oblidar que aquesta contratransferència es clau en el treball amb l'usuari, pel seu benestar. Per tant, el professional té el deure d'entrar en una espiral de reflexió-acció-reflexió, dins l'àmbit de les relacions interpersonals. Aturar-se per poder actuar.

A tall de cloenda es pot afirmar que la relació s'enquadra entre les dos persones i dins aquesta es genera una sèrie d'emocions segons l'altre. Es genera una relació amb personalitat, pròpia d'ambdues persones i única. Tal i com reflexiona João (2014) "l'enllaç es contreu en una relació professional, però quan dues persones interactuen amb personalitats, trajectòries de vida, etc. neix una relació que sempre tindrà un caràcter únic i irrepetible" (p. 138). Així com Corbella i Botella (2003, citat per Asociación Realidades y Fundación RAIS 2007) per als que "la relació és el producte de la trobada entre el terapeuta i el client, i està influïda per les característiques i la història personal de cada un d'ells" (p.96).

El fet que el professional també posi en joc aspectes personals propis de la seva forma de relacionar-se, comunicar-se i emocions, fa que la persona, la que hi ha darrera del professional, també formi part d'aquesta relació. Però aquest fet, lligat a que molts cops es treballa amb el patiment humà, es donen situacions que poden tenir conseqüències negatives en el benestar del professional.

En aquest tipus de professions separar lo professional de lo personal és difícil. Al que Riberas, Rosa i Vilar (2015) critiquen que durant massa temps s'ha dissociat el ser personal del ser professional, com si es tractes de dues realitats diferenciables entre si.

3.4.1. Processos emocionals

Quan el professional es troba enfront una situació que li genera sentiments, activa una sèrie de mecanismes emocionals que gestionen la situació. Morales, Pérez i Menares (2003) presenten en un article el conjunt de processos que executen els professionals, voluntàriament o involuntàriament, quan viuen situacions carregades d'emocions. En alguns casos es fa ús d'aquestes voluntàriament, per aconseguir una desconexió emocional en moments de crisi, per tal de poder gestionar de forma efectiva la situació. D'altres, aquestes mecanismes es produeixen involuntàriament.

- Regulació- distància: Establir distància d'aquelles persones/situacions que generen emocions desplaent.(Exemple: derivació de l'usuari).
- Desconnexió. repressió: Treure del camp de la consciència les emocions/situacions que a la persona li generen malestar. (Exemple: Després d'un temps treballant, he après a separar les coses que tenen a veure amb la casa i les que tenen que veure amb el treball).
- Sobreimplicació: S'estableix un compromís emocional marcat respecte les persones/situacions que generen diverses emocions i sensacions. (Exemple: t'involucres més amb qui més patiment està sentint)
- Desbordament: Expressar sense control les emocions viscudes en relació a la tasca. (Exemple: Plorar i explicar la situació a amics, familiars, companys, etc.)
- Realitzar accions: Realitzar accions concretes, ja siguin relacionades directament amb la tasca institucional o no relacionades a aquesta. La finalitat és estar ocupat i així reduir el conjunt de sensacions i emocions que una situació laboral ha provocat en el professional.
- Intel·lectualització: Cerca "explicacions" respecte la naturalesa de la situació que ha generat el malestar, així permetent reduir la carga emocional. (Exemple: Al tractar amb un usuari que està actuant agressiu, tractar d'entendre la reacció, els motius i no prendre-s'ho personal).
- Abstracció: Una anada de la consciència i les emocions cap a un mateix, de manera de reduir la exteriorització de les emocions negatives.
- Treball emocional: Es tracta de controlar les pròpies emocions, mostrant una actitud emocional adequada al que es demana segons la circumstància i la institució. És un mecanisme conscient i molts cops "imposat" pel lloc de treball.

Hochschild (1983) citat per Özmete (2011), va ser la primera que va divulgar aquesta demanda emocional, definint-la com "el control dels sentiments per crear manifestacions

corporals i facials observables públicament, el qual es ven per un salari i per tant, té un valor canviable" (p.2). Es dóna en la interacció cara a cara o a veu a veu i les emocions mostrades són per influir en les emocions, actituds i conductes de l'altre.

Les estratègies que es fan servir per la regulació i control de les pròpies emocions i així mostrar la desitjada pel lloc de treball, segons Gracia i Martínez (2004), són:

- Regulació emocional automàtica o emocions sentides de forma natural: Quan les emocions requerides son experimentades de forma espontània i genuïna. S'actua de forma automàtica, no sent conscient, es un procés sense esforç emocional, donant una "harmonia emocional" (concordança entre la emoció sentida i la desitjada pel moment laboral).
- Actuació superficial: Es dóna quan els professionals intenten controlar els aspectes visibles de les emocions que es mostren en la superfície. Generant-se una "dissonància emocional" entre els sentiments interns i l'expressió externa que persisteix durant la interacció. A vegades es problemàtic ja que els usuaris esperen quelcom més que la emoció superficial. A vegades la conformitat mecànica de les normes de manifestació de les emocions no es suficient pel receptor del servei.
- Actuació profunda: Els professionals intenten influir per realitzar correctament el rol que s'espera d'ells. En aquest cas, no només es regula l'expressió emocional sinó també l'experiència de l'emoció. Per tant, es necessita invocar pensaments, imatges i records per induir certa emoció (Per exemple: pensar en un usuari difícil com si fos un nen, que no es responsable de la seva conducta i actuar en conseqüència).

Segons el moment aquests mecanismes poden facilitar l'eficàcia del treball i en canvi altres cops el poden obstaculitzar, així com també depèn del moment aquests poden ser un risc psicològic pel professional, com una cura per la salut mental. És a dir, un mateix procés emocional pot ser un mecanisme de cura o de risc segons el moment i la situació en que s'activa.

3.4.2. Importància de gestionar les emocions: perills i riscos

La relació i el vincle professional genera emocions en el professional, les quals activen processos emocionals. Aquets processos segons la situació poden ser adaptatius o disfuncionals, i en el cas de ser inadequats al context poden presentar-se com un risc, que pot afectar tant al professional directament com a l'efectivitat de la intervenció.

"Les persones professionals hem d'aprendre a gestionar de forma adequada les nostres pròpies emocions com a part de la nostra tasca professional de suport" (SIIS Centro de Documentación y Estudios, 2012, p.52). La importància de saber gestionar aquestes relacions professionals amb grans càrregues emocionals resideix en els perills que poden sorgir:

A. Malestar psicològic del professional

○ *Estrès*

L'estrès és un desequilibri substancial (percebut) entre la demanda i la capacitat de resposta (de l'individu) sota condicions en què el fracàs davant aquesta demanda posseeix importants conseqüències (percebudes)" (Mc Grath 1970, citat per Instituto Nacional de Seguridad E Higiene en el Trabajo, 2010). Per tant, és una resposta cognitiva que es torna nociva quan és més elevada i cronificada que la necessitat real de la seva existència.

El motiu d'estrès laboral en l'àmbit del treball social pot ser causat per diversos motius, però aquesta recerca es centra en l'estrès que pot causar una inadequada gestió de les relacions afectives amb els usuaris.

Al existir un vincle on el professional està implicat emocionalment, comporta un sentiment de deure i estima, que pot desencadenar amb més facilitat la sensació d'estrès envers a les responsabilitats amb l'usuari. Així com les circumstàncies negatives poden afectar especialment al professional. Més quan aquestes circumstàncies podrien ser pal·liades o millorades però per motius interns o externs al professional i la institució no ho fan.

Aquest pot ser un factor nociu viciós, ja que "l'estrès pot fer perdre la capacitat de maniobrar i la capacitat de veure solucions" (Escudero, 2013, p.121), fent enfront a aquest bloqueig amb un increment d'estrès, transformant-se la sensació en un fet més pròxim a la realitat, ja que disminueix l'eficàcia del professional.

○ *SQT (Síndrome d'estar cremat) o Burnout*

El *burnout* es presenta principalment en professionals que es relacionen de forma directa i continua amb persones necessitades de suport.

Malaslach i Jackson (1981, citat per Morales, Pérez, i Menares (2003) defineixen el *burnout* com "una resposta a un estres emocional crònic del que el seus trets principals són

l'esgotament físic i psicològic, una actitud freda i despersonalitzada en relació amb els altres i un sentiment d' inadequació en les tasques que s'han de realitzar" (p.10)

Són diverses les causes que poden portar al professional a aquest símptoma, però aquesta recerca es centra en els motius relacionats amb la relació afectiva que manté el professional amb l'usuari. Dels factors de risc que senyalen en la NTP 704 (Instituto Nacional de Seguridad E Higiene en el Trabajo, 2005) s'està fent referència a la sobrecarga emocional, falta de suport social, falta de formació, tracte difícil en la relació amb l'usuari i/o conflictiu, alt grau d'autoexigència i perfeccionisme, així com el contacte directe amb experiències de dolor, patiment i emocionalment dures. Aquests elements generen una vulnerabilitat emocional i marquen un factor clau en el desenvolupament de burnout. (Esteban, 2014).

La simptomatologia es caracteritza per ser tridimensional (Maslach i Jackson, 1981, citat per INSHT, 2005) conceptualitzant-se com "esgotament emocional, despersonalització i baixa realització personal en el treball" (n.p.).

Es pot presentar en diverses àrees: físic, conductual, interaccional i psicològic. Pot expressar-se mitjançant mals de caps, esquena, aparell digestiu, problemes de son, poca puntualitat al treball, faltar en reiterades ocasions, poca productivitat, problemes per prendre decisions, aïllament, poca comunicació, major irritabilitat, frustració, plor fàcil, decaïment, desesperança, autoinculpació, excessiva distància amb els pacients, hostilitat, avorriment, etc. (Morales, Pérez, i Menares, 2003).

Quan els processos emocionals que activa el professional (distància, desconexió, realització de tasques, etc.) el porten a un aplanament afectiu, un estat d'anestèsia, està associat a un cert risc. (Morales, Pérez i Menares, op. cit.). Normalment, aquest es dona a causa de la cronificació d'emocions desplaents atès a, que quan es demana un treball emocional pel qual no s'està preparat, és possible crear un cuirassa, que porti al professional a un aplanament afectiu nociu, ja que enduriment afectiu pot ser percebut pels usuaris com actuacions deshumanitzades.

○ *Sentiment de fracàs*

Quan les expectatives sobre la intervenció no són els resultats que s'assoleixen, fet que pot passar sovint, en un el terreny de treball impredecible (es pot estudiar, treballar i prevenir,

però mai saber amb certesa que passarà) és fàcil que l'actuació, l'estratègia o el moviment que es pensava que tindria certa conseqüència no sigui la resultant; fet que pot provocar en el professional sentiments d'incertesa, fracàs, frustració, etc. (Morales, Pérez i Menares, op. cit.). Apuntant que quan existeix una relació afectiva, encara s'incrementa més el sentiment de culpa- responsabilitat sobre aquella persona i les circumstàncies que li toquen viure.

○ *Desbordament emocional descontrolat*

Compartir les situacions de patiment, debilitat, dolor, impotència o desesperança per les que passen en moltes ocasions els usuaris, pot generar vulnerabilitat en qualsevol persona que sigui mínimament sensible (Escudero, 2013). En situacions on es fa front al patiment dels altres, Morales, Pérez i Menares (2003) exposen que el sentiment que ens envaeix principalment és l'angustia. Després aquesta podria transformar-se en por, impotència, ràbia, tristesa.

Com ja s'ha exposat, quan el vincle que uneix a les persones és més fort, més efecte té sobre aquesta. En relacions afectives, el que viu l'altre pot afectar de forma més intensa al professional, fins al punt de traspasar el límit d'on comença un i acaba l'altre.

De manera que un procés emocional que activa el professional per gestionar la situació, com el buidatge emocional pot portar a un estat de disbauxa dirigit principalment cap a la angustia i la ràbia, produint-se una contaminació emocional.

B. Traumatització secundària:

També anomenada estrès traumàtic secundari, tensió traumàtica secundària o traumatització vicària.

Marrone (2001) parla de la traumatització secundària com aquella que treballar amb "pacients traumatitzats pot causar dany en els que entren en contacte quotidià amb ells, en virtut del seu paper en un equip professional." Pel mateix camí, Ffigley (1983, citat per Moreno, Morante, Losada, Rodríguez i Garrosa, 2004) va definir l'estrès traumàtic secundari com "aquelles emocions i conductes resultants d'entrar en contacte amb un esdeveniment traumàtic experimentat per un altre" (p.69). Es considerat el cost de preocupar-se pels altres o pel seu dolor emocional.

La traumatització secundària és un fenomen específic i no és el mateix que la síndrome de *burnout*, que consisteix en un desgast general dels recursos interns de les persones que treballen en contacte amb el sofriment humà i / o en condicions d'exigència extrema.

Normalment l'impacte de la traumatització secundària és més gran en professionals que han patit situacions traumàtiques en la seva pròpia vida personal. El contacte amb el trauma reactiva el passat personal sentint una intensa angoixa. No obstant això, aquest fenomen no sempre es basa en la reactivació de models operatius interns de caràcter traumàtic. En el cas contrari, aquelles persones que han viscut en un ambient protector, desenvolupen una noció molt benigna dels éssers humans i al tractar diàriament amb casos que revelen la part més cruel de les persones, la visió del seu món canvia. Provocant un impacte en l'experiència emocional que fins al moment no havia calat (Marrone, 2001).

Els símptomes poden donar-se en reaccions cognitives, emocionals, motores i/o somàtiques. Problemes de concentració, malsons, records angoixants, por, ansietat, irritabilitat, desesperança, hipervigilància, sobreprotecció en la seguretat pròpia i familiar, insomni, mal de cap, malestars estomacals, acceleració del ritme cardíac, etc. (Moreno, Morante, Garrosa i Rodríguez, 2004).

C. Pèrdua objectivitat

En el cas de deixar-se guiar en la intervenció per la subjectivitat i les emocions es pot donar una pèrdua de l'objectivitat i justícia envers els altres casos.

D. Pèrdua enquadra professional

Una inadequada gestió emocional de la relació pot fer que aquesta surti fora dels límits professionals. Pot donar-se un intrusisme professional, ja que s'adopten responsabilitats que no pertocuen per la disciplina, o bé pot sortir dels límits professionals traspasant als límits personals.

En quant als límits personals SIIS Centro de Documentación y Estudios (2012) adverteixen que "en la relació de suport no és fàcil delimitar lo professional de lo personal" (p.51) però, que aquesta "s'ha de mantenir en el terreny professional i les i els professionals són responsables que així sigui" (p. 52).

En quant als límits professional, Barudy (2010) adverteix sobre la supèrbia professional, cal tenir clars els límits de la professió i la humilitat d'acceptar la necessitat de les altres professions.

E. Pèrdua del rol professional

El perill està en transformar una relació d'ajuda en una relació democràtica o d'amistat. Tal i com explica López (2015) a vegades s'abandona el rol d'ajuda i tant professional com usuari es situen en igualtat de rols. Tot i que el que és pretén amb aquest moviment és generar confiança, comoditat i complicitat en l'usuari, les bones intencions no sempre donen bons resultats. En aquesta posició el professional perd el paper que li correspon en el procés d'ajuda.

Sovint el professional s'aferra a la sensació que s'ha de tenir una relació d'"amor" per ser eficaç, trobant-se en dificultats per realitzar accions que imagina que trencaran aquesta suposada amistat amb l'usuari i deixarà de ser estimat. Però, el professional ha de permetre's sentir-se no estimat per l'usuari, entomant "la relació amb l'usuari de l'única forma possible: professionalment, i arribar a establir amb ell una distància professional òptima, que afavoreixi els objectius educatius proposats" (Lletjós, 2003, p.56).

L'error apareix en no tenir clar que, de vegades, cal assumir un paper contenidor, d'aplicació de la normativa social o institucional. Quan justament es tracta d'una funció importantíssima la de limitar l'usuari, atès a que seran aquests els que li donaran seguretat i el permetran créixer. Lletjós (2003) menciona a Toni Julià, qui incideix en el tema dels adolescents i convida a reflexionar sobre com una societat que cada cop defuig més de la imposició de límits als seus adolescents (aquests nois i noies que cerquen la confrontació com a manera d'autoafirmar-se) acaben busquen els límits confrontant-se contra ells mateixos: drogues, imprudències amb motos o cotxes, esports d'aventura, etc.

López (1998) també creu que aquesta posició en la recerca d'amistat del professional pot ser poc beneficiosa tant pel professional com per l'usuari.

En ocasions, els educadors i educadores sacrifiquem masses coses en pro d'aquesta connexió, oblidant que ha d'estar al servei dels objectius de la nostra intervenció. El resultat és una <<pseudo-relació d'iguals>> que no ajuda a l'educand i acaba danyant l'autoestima de l'educador (a no ser que aquest li sigui suficient amb la satisfacció

adolescent de saber-se "connectat" amb les persones a les que dirigeix la seva acció educativa). (López, op. cit., p.43)

F. Complementarietat negativa

En el moment en que el professional no és capaç de fer una bona gestió de les pròpies emocions, a més d'impedir el creixement de l'usuari, podria induir canvis negatius en ell, empitjorant i reforçant les dificultats que presenten (Jiménez, 2004, citat per Santibáñez, Roman, Lucero, et. al., 2008).

Si l'usuari es veu immers en una relació afectiva que no es adequada en comptes de modificar els MO o ajudar-lo en el desenvolupament de les habilitats, reforçarà negativament tot l'apréns fins ara.

Els patrons dels usuaris poden ser pautes intenses, rígides i conflictives que poden generar tensions fortes entre els professionals i usuaris. És important que els professionals comprenguin aquestes patrons relacionals i que intentin comportar-se de manera que afavoreixin la seva transformació.

En els tractaments psicològics s'ha descrit el concepte de complementarietat negativa, referint-se a les dificultats per a manegar l'hostilitat, el negativisme i les conductes provocadores de l'usuari, responent amb rebuig, bel·ligerància i actitud culpabilitzadora. (Cabré i Castillo, 2003).

G. Dilemes ètics

El fet de generar sentiments envers la relació amb l'usuari, pot portar al professional a dilemes ètics, ja que es pot enfrontar la professionalitat i el deure amb el que el professional sent. Riberas i Rosa (2015) afirmen que quan existeix una distància entre el que es pensa, sent i es fa, pot sorgir un conflicte intern. Trobar-se immers en un dilema a resoldre genera sentiments negatius d'angoixa, indecisió o altres, que afecten al professional.

H. Esperances i temors del professional

Les esperances de ser útil, tolerant i capaç de comprendre i temors de fer mal o explorar el passat innecessàriament que presenta el professional en la seva actuació, conegudes de la mà de Salzberger (1973, citada per Cabré i Castillo, 2003), són pors i expectatives que generaran tensions en el professional, les quals ha de saber gestionar per tal de no bloquejar l'eficàcia de la seva intervenció.

I. L'emoció cap a l'usuari bloqueja la intervenció

Com López (2015) explica a través d'un relat d'una alumna que li inquieta no saber amagar les seves emocions davant l'usuari, a vegades la por a que s'evidenciï l'emoció que sent el professional cap a l'usuari provoca que el professional centri la seva atenció en amagar les seves emocions i no en el procés d'ajuda amb l'usuari. És por a ser massa transparents i es noti la postura que es sent cap a l'usuari, condicionant la capacitat d'ajuda. Però, generalment aquesta por sorgeix quan és una emoció negativa, de rebuig o incomprensió cap a l'usuari, per exemple.

És interessant fer una petita reflexió en aquest punt sobre amagar les emocions. Els treballs del sectors serveis es caracteritzen per requerir un contacte directe amb el client, pacient o usuari, la major part de la jornada laboral. En aquest sector, especialment quan es tracta amb clients (els quals generalment s'han de guanyar) sempre s'ha demanat una actitud optimista, mostrant emocions positives de cara al públic. Tanmateix, en el camp terapèutic, els professionals també deuen controlar les seves emocions durant les interaccions laborals, ja que s'està prestant un servei o ajuda per l'usuari, no per les emocions pròpies de l'esfera personal del professional. Per tant, d'aquí prové la por a mostrar les pròpies emocions i encara més quan són negatives, afegint-li que són cap a l'usuari al que s'atén.

Gracia i Martínez (2004) apunten que aquest control emocional no és una reacció natural del professional, sinó que es tracta d'una part més del treball exigida pel lloc de treball. La qual cosa el treball emocional pot tenir conseqüències negatives que repercuteixen al professional, doncs pot donar-se l'aparició de *burnout*, així com també pot patir alienació (pèrdua de la personalitat o identitat), ja que pot tenir problemes per distingir quan és ell o quan esta simulant; així com també pot trobar-se amb dificultats per desconnectar i regular les seves emocions en l'àmbit privat.

Aquestes conseqüències negatives també poden repercutir de forma directa a la intervenció, centrant les energies en voler amagar les pròpies emocions en comptes de en el procés d'ajuda.

3.4.3. Mesures i tècniques de gestió

En un principi, la gestió emocional en les relacions professionals, tal i com apunta James (1989) i Staden (1998) citats per López (2000) només estava reconeguda quan anava

malament o quan el professional ja no podia afrontar la situació durant més temps. No obstant, actualment l'atenció cap a l'esfera emocional en l'àmbit de treball ha començat a canviar, emfatitzant la importància de la formació en les habilitats afectives i comunicatives. Formació que servirà per a que la intervenció sigui efectiva i per evitar els perills que pot portar la implicació emocional en el treball.

La importància de saber gestionar una relació afectiva radica en l'impacte que pot tenir en el professional i en la intervenció. Es tracta de cuidar al professional (autocura), per tal que les possibles dificultats no repercuteixin en la intervenció. Les mesures que estan dirigides a la cura del professional han de ser preses per la institució i pel propi professional. En aquest cas, es tractaran aquelles mesures que pot dur a terme directament el professional, les que estan en el seu domini, per tal de protegir-se de l'exposició al patiment i la involucració en aquest i alhora que aquesta protecció no interfereixi en la intervenció, al contrari, que la doti de mecanismes que la facin efectiva.

A. Formació plena i integral del professional

La competència professional es basa en saber, saber fer i saber ser. És a dir, en posseir els coneixements necessaris, la capacitat i destresa d'aplicar-los i l'essència.

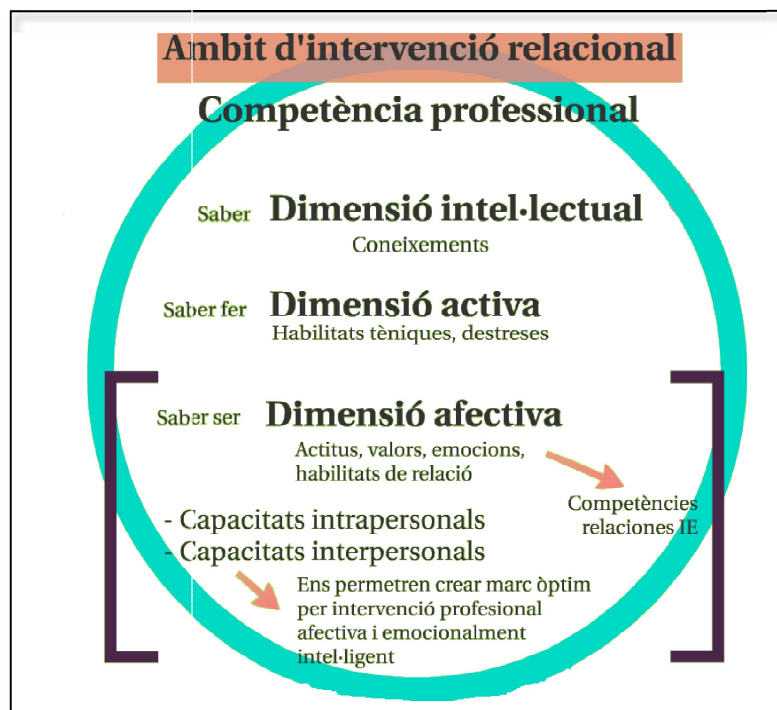


Figura 4. Dimensions de la competència professional.
Font: Reproducció Conangla (2002, citada a López i Requena, 2015).

Totes tres dimensions exposades en la figura 4 són importants en la tasca del professional, centrant l'atenció en aquesta recerca a la dimensió afectiva. Ja que serà aquesta dimensió la que prepararà al professional per poder gestionar de forma efectiva la relació amb l'usuari, de forma que aquesta sigui un trampolí pel creixement del jove, cobrint les seves necessitats afectives i que no sigui generadora de malestar en el professional.

La formació dels professionals en l'esfera emocional és clau per a una bona gestió de la relació afectiva que s'estableix en el treball. Però, tal i com Bermejo (2010) apunta, al llarg de la història de la filosofia s'ha establert un abisme entre els actes de la intel·ligència intel·lectual (concebre, jutjar, etc.) i el món dels sentiments, als que, fins i tot, Luis Vives va definir com els "aldrulls anímics". Donant-se una relació entre els valors i els sentiments complexa, on aquests últims han quedat desprestigiats, amb una connotació negativa i relegats a un segon pla.

Però, com ja s'ha esmentat anteriorment, les capacitats cognoscitives i les estratègies racionals es queden curtes en la gestió i la resolució de conflictes que es donen en aquest camp on les emocions són presents contínuament (Riberas, Rosa i Vilar, 2015). Per tant, l'adquisició de tècniques i estratègies que promoguin la intel·ligència emocional és necessària per fer front a aquests; doncs no és possible una intervenció holística sense la capacitació dels agents en la intel·ligència del cor (Bermejo, 2010).

Per una bona gestió de la relació afectiva és imprescindible la formació prèvia del professional en habilitats relacionals amb la intel·ligència emocional i l'ètica i el treball en equip.

La formació en l'ètica

En un terreny de treball on cada situació és singular i les actuacions instucionalitzades no sempre són la solució més adequada, el professional es pot veure en situacions que generin contradiccions cognitives i afectives, entre el deure institucional o moral.

Per la gestió efectiva de situacions que comporten algun tipus de conflicte de valor es requereix l'ús de tècniques i estratègies que promoguin la intel·ligència emocional i el sentit moral. D'aquest forma es pot fer front al conflicte, amb un anàlisi, anticipació i valoració curosa de les conseqüències de les opcions a seguir.

D'aquesta manera, consideren que la competència emocional i el desenvolupament del sentit moral no haurien de plantejar-se per separat i de forma incomunicada entre ells. (Riberas, Rosa i Vilar, 2015) Ja que les emocions conscients i ben gestionades ajuden a interioritzar valors ètics, a més de promoure una bona deliberació del cas, per exemple en comitès d'ètica, gràcies a habilitats i actituds d'intel·ligència interpersonal que optimitzen la comunicació.

L'ètica també és una eina de treball, quan es recullen els valors sota els codis ètics, manuals que ajuden a encaminar les actuacions dels professionals. Però cal tenir present que, com Riberas, Rosa i Vilar (2015) afirmen, la realitat és complexa i les formules que apliquen receptes ja no serveixen. Al que Gillet (2001) afegeix que podria passar que "la força dels codis, que és la de preservar de la deriva aventurera, pugui també esdevenir-se el *taló d'Aquiles* quan en una situació concreta, immediata, cal una reacció o una resposta per a la qual els codis no tenen res previst" (p.54). Generaria un risc pel professional, atès que allò que l'encamina no té resposta per a tal situació. Per això, cal que el professional tingui una bona base de formació i preparació, entrenant les pròpies capacitats que l'habilitin en la reflexió, gestió i presa de decisions.

La formació en la intel·ligència emocional

La intel·ligència emocional és la capacitat per processar la informació que ens proporcionen les emocions. Desenvolupant aquesta habilitat, es presta atenció a les emocions originades en l'entorn, comprenent les possibles causes i conseqüències, així és que es desenvolupen estratègies per regular o manegar els estats emocionals (Esteban, 2014).

Bermejo (2010) critica la poca formació professional en l'àmbit relacional, creu que es tracta a la formació en habilitats envers les relacions com poc consistent, de poca profunditat intel·lectual. Amb un pensament generalitzat sobre que l'estil relacional es bo perquè es propi o natural, perquè esta mogut per la bona voluntat o perquè es pot caracteritzar amb simpatia i amabilitat, es deixa poc marge en la formació d'aquest.

No obstant, l'experiència i la praxis en el camp de les relacions d'intervenció social mostren que la eficàcia de moltes intervencions passa pel bon maneig del *counselling*, de relació d'ajuda, de les habilitats de les quals es pensa que poc es pot fer.

Formar-se en la intel·ligència emocional permet el desenvolupament de la consciència i l'autoconeixement, obtenint un doble benefici. Per una banda, capacita a la persona per establir i mantenir relacions interpersonals de qualitat, ja que al percebre, comprendre i manegar les pròpies emocions, pot d'extrapolar les seves habilitats de percepció, comprensió i manegar les emocionals dels altres (Extremera i Fernandez-Berrocal, 2004, citat per Riberas, Rosa i Vilar, 2015). Dotant d'eficàcia la intervenció al, per una banda, processar la informació afectiva i utilitzar-la per guiar les activitats cognitives, i d'altra, intervenir en la focalització de l'energia per la solució de problemes (Esteban, 2014).

D'altra banda, aquest autoconeixement actua com a factor protector, ja que gràcies a percebre, assimilar i comprendre les emocions permet desenvolupar processos de regulació emocional, que facin efectiva la gestió dels estats d'ànims, el que pot incidir en la generació d'actituds positives, la prevenció del *burnout* (Esteban, op. cit.) i la optimització del treball en equip (Riberas, Rosa i Vilar, 2015).

La intel·ligència emocional engloba aquelles competències que estan relacionades amb la reflexió i assoliment de l'habilitat en l'àmbit afectiu. A continuació s'exposen algunes habilitats socials que faciliten el procés d'interacció relacional i afavoreixen les relacions.

Habilitats socials

La majoria de les habilitats, les quals promouen la creació d'un vincle afectiu sa i professional, ja s'han desenvolupat en l'apartat dels elements que configuren la relació professional: atenció en el moment present "aquí i ara", escolta activa i empatia, respecte els ritmes i temps, acceptació incondicional i autenticitat (López i Requena, 2015).

Però, en aquest apartat es parlarà atenció en concret a dues habilitats que ajuden a posicionar-se en quant l'afecte:

- No implicació: No implicar-se significa tenir l'habilitat de entrar en una relació íntima i no barrejar els propis sentiments, forma de pensar i veure el món "amb allò que viu, pensa i sent l'altre" (Conangla, 2002, citada per López i Requena, 2015, p.65). Significa tractar amb emocions i ser capaç de gestionar les pròpies per no deixar-se emportar en una presa de decisions espontània, la qual estigui traspasant els límits. Deixant que les emocions no permetin distingir la línia on comença un i acaba l'altre. És tenir molt clar que l'altre persona és quelcom rodejat per una bombolla sobre la que es pot mirar però no entrar a endreçar i decidir què tirar i què no. "Significa no donar a l'altre receptes ni consells propis i deixar que

sigui l'altre persona la que va trobant les seves pròpies respostes, el seu propi camí" (p.65). És a dir, el professional ha d'assumir el seu rol de facilitador i entendre que la persona que té enfront és la protagonista de la seva vida.

Quan es posa en marxa aquesta habilitat el professional està aplicant el principi de la distància professional òptima (DPO), establint i mantenint els límits professionals (López i Requena, 2015), com a "eina per ajustar la seva actuació de forma objectiva sense perdre la proximitat que permet una relació de qualitat amb l'altre" (Riberas, Rosa i Vilar, 2015, p.26). Aquest concepte és clau en la recerca, doncs el vincle afectiu implica saber moure's entre la implicació i la distància emocional. Així, cal endinsar-se més profundament en comprendre la DPO.

Distància Professional Òptima (DPO)

Es tracta d'un concepte teòric que es menciona sovint quan es parla dels principis professionals en la relació amb l'usuari. El Departament de Benestar Social i Família plasma aquesta realitat en l'exigència d'aquest punt com a requeriment professional. En la demanda del perfil professional dels professionals de l'àmbit del treball social dels serveis de centres d'acolliment especifica "ser objectiu i mantenir la distància òptima".

L'esborrany del codi deontològic (2001) col·loca en el número 10 el principi de la distància òptima, el qual la descriu com: "D'acord amb aquest principi, l'educador social ha de marcar la distància adequada en cada intervenció educativa, mantenint l'equilibri entre la implicació professional i l'allunyament personal de cara a la seva salut mental" (p.95). També es pot destacar al respecte la norma 12 envers la relació amb els usuaris "mentre duri la relació educativa, s'ha d'evitar tota relació personal amb els educands que transcendeixi de la relació professional i suposi una dependència afectiva e íntima en benefici propi" (p.100).

Pràcticament tots els àmbits d'intervenció destaquen els principis de respecte, confidencialitat i distància òptima professional, sent així els més exigits en la professió.

Però com es defineix aquesta distància? Sala (1995, citat a Llejós, 2003) la defineix com el posicionament afectiu i relacional del professional respecte l'usuari, amb la intenció d'evitar una proximitat o un distanciament afectiu excessius.

No obstant, aquesta informació pot quedar-se curta a l'hora d'actuar.

Gillet (2001) en l'article *Un projecte de formació en l'ètica pràctica: exposició d'una recerca interuniversitària* presenta un treball de recerca on participaren diversos centres europeus de formació al treball socioeducatiu. Aquest tracta sobre aquelles situacions on les referències als codis queden curtes i és el professional el que deu prendre decisions.

En el curs de les reunions es van seleccionar un conjunt de dilemes que comportessin reptes susceptibles d'estimular el debat sobre els valors.

Un dels casos que es va utilitzar està directament relacionat amb situacions vers els límits professionals i la distància emocional que es tracta en aquesta recerca.

"Hans és un nen de 10 anys que viu en un centre d'acolliment infantil d'un poble petit. Viu en un grup amb set nens més. Aviat serà Nadal i tots els altres nens tenen permís per anar a casa i celebrar les festes en família. Hans no pot anar-hi perquè no l'hi volen. El seu pare acaba de marxar i la seva mare no es pot ocupar d'ell. És la nit de Nadal i Wilhelm és l'educador de guàrdia al centre. Wilhelm i el nen són els únics que s'han quedat a la institució, asseguts tots dos plegats prop de l'arbre de Nadal. L'arbre comença a perdre les espines i el director diu en broma que és un "arbre de pluja àcida". Wilhelm pensa en la situació. Tot sembla en silenciós, fins i tot amb la música. ni tan sols les espelmes, el pastís i les begudes no ajuden a crear una atmosfera festiva. Està clar que es tracta d'una càrrega feixuga per a en Hans. Wilhelm pensa en el seu propi arbre de Nadal que té a casa, el seu orgull i alegria. Què ha de fer?"

(Gillet, op. cit., p.57)

En les respostes que es van donar per justificar les actuacions van entrar en joc variables com les raons d'ordre individual, les regles professionals, l'àmbit d'intervenció i la forma d'actuar de la institució, el significat de la situació (aquest cas el Nadal) per a la cultura i persona. Seguidament s'exposen les raons (amb exemples extrets de Gillet, op. cit.) per actuar en forma de conclusió:

- Pel bé del nen: Per emportar-lo a casa: "donar-li l'oportunitat d'un Nadal feliç". Per quedar-se al centre: "endur-me'l podria tenir conseqüències serioses".

- Pel bé de les dues parts
- Raó concreta pràctica: Per emportar-lo a casa: "per que li doni aire fresc", "una nit en un altre ambient".
- Drets de la persona (infant): Per emportar-lo a casa: "també té dret a una petita alegria".
- Els desitjos del nen: Per emportar-lo a casa o quedar-se al centre: "els desitjos del nen són més importants que els nostres quan som a la feina".
- Principi universal: Per emportar-lo a casa: "feu com voldríeu que fessin amb vosaltres". Per quedar-se al centre: "separar sempre la feina i la vida privada".
- Professionalisme: Aquesta és una raó que es dóna sempre per no endur-se el nen: "actuar d'una altra manera seria antiprofessional i em posaria en una situació de risc", "em paguen per fer aquesta feina".
- Perill d'intromissió de les necessitats de l'educador: "no crec que sigui bo una relació massa propera amb el nen perquè penso que aquesta proximitat es deu més a les necessitats de Wilhelm que no pas a les del nen".
- Els sentiments de l'educador: Per endur-lo a casa: "em preocupa el nen: puc sentir la seva solitud".
- Raons culturals envers la discrecionalitat professional: A Gran Bretanya hi ha un gran nombre de procediments i regles per tal de protegir als treballadors i als usuaris dels riscos de errors i d'acusacions de pràctiques nocives, sense deixar marge a la discrecionalitat. A França tenen molt present el no barrejar l'àmbit personal i el professional, la solució que es proposa a aquest cas és endur-se a Hans fora de la institució, però no pas a casa. En canvi, una part de la literatura sueca sobre l'ètica es contraria a la separació entre els àmbits personals i professional. Argumenten que les tècniques i les rutines, com l'interès professional, poden impedir que el treballador social actuï amb humanitat".

Es pot observar com dur a la pràctica aquesta distància professional no sempre és fàcil, considerant la complexitat i l'entramat de variables que es presenten a l'hora d'actuar entre els límits pel benestar de l'usuari i actuar dins el paper de professional.

Per tal d'aconseguir la distància adequada un factor de suma rellevància és que el professional tingui desenvolupat un bon autoconeixement i habilitats de gestió afectiva per poder fer front a aquestes situacions ambigües i no deixi que els seus desitjos, propi benefici, interfereixin en la intervenció. Com esmentava un alumne al cas del dilema, podria ser que el fet d'emportar-

se a casa al nen fos més be un desig del professional sense mirar el benefici del nen. "Sovint, com a educadors, atribuïm (diagnostiquem) unes necessitats que creiem que té l'individu" (Mañós, 1998, p.15). Però, s'ha de saber escoltar i valorar els desitjos i metes que es marca la persona en el seu procés, responant la intervenció a les prioritats de l'usuari i no a les de l professional.

D'altra banda, també és important que el professional sigui capaç d'aplicar la DOP per la seva salut mental.

- Intimitat sana: Es basa en garantir l'autonomia individual, protegint la individualitat del professional, des d'una doble identificació: la projectiva i la introjectiva (López i Requena, 2015).

- Identificació projectiva: Ser capaç de posar-se al lloc de l'altre sense confondre's ni transformar-se en ell.
- Identificació introjectiva: Ser receptius al missatge de l'altre sense deixar-lo entrar en la pròpia intimitat, sense por a ser envaïts o contaminats.

- Autocontrol emocional: En ocasions l'autocontrol s'ha associat a amagar les emocions, a reprimir l'actuació que sorgiria de natural i modificar-la per un altre que no estaria sent l'original. De manera que s'ha atribuït "més autenticitat a una persona que expressa les seves emocions tal com apareixen, encara que sigui de forma violenta o descontrolada, que a una persona que, en aquesta expressió, intenta no danyar l'autoestima dels altres" (López, 1998, p.51). Però, l'autocontrol no tracta de negar ni reprimir les emocions, sinó de tenir l'habilitat de permetre's sentir-les, reconèixer-les, i gestionar-les pel propi benestar i el benestar amb els que tracta.

Madurar i créixer no passa per eliminar els sentiments angoixants, sinó per detectar-los i tractar-los de forma adequada.

Un dels reptes de tot agent d'ajuda és realitzar amb si mateix un procés d'integració de les pròpies emocions (Bermejo, 2010).

Els passos a seguir proposats per Bermejo (op.cit.) són:

1. Prendre consciència dels sentiments
2. Ser capaç de posar nom a les emocions que s'experimenten amb familiaritat

3. Acceptar-les, alliberant-les de la connotació moral de les que solen anar carregades (doncs les emocions en si no son bones ni dolentes moralment)
4. Integrar-les aprofitant la seva energia en la dimensió conductual

López (1998) proposa una guia per l'autocontrol emocional enfocada més a la pràctica, on proposa tècniques per gestionar les emocions en un moment de conflicte, tals com parlar als músculs i relaxar-los, viatjar amb la imaginació a experiències plaents per recordar que no sempre són moments de tensió o disgust, parlar amb un mateix dient-se arguments que relaxin, permetre's emocionar-se o expressar les emocions de forma assertiva.

Concloent que gràcies a la formació en l'esfera afectiva el professional està capacitat per posar en marxa mecanismes que l'ajudin a gestionar les pròpies emocions, les de l'usuari, així com a avançar en la relació de forma adient; podent prevenir aquells riscos que afecten al professional i en conseqüència directa a la intervenció.

B. Espais de reflexió individual i grupal

Eina de reflexió personal

Segons Durruty (2005) cal reflexionar i tenir consciència de la importància de l'autocura, la qual implica tres passos: detectar, enfrontar i resoldre les condicions del desgast. De forma que és necessari parar atenció en un mateix (en la maquinaria) per tal d'assegurar-se que funcioni correctament. Per tant, el professional ha de tenir consciència de la situació, el que li genera i com ho enfronta, reflexionant al voltant de si mateix.

També és important, un cop iniciada la relació, reflexionar al voltant d'aquesta. Com a tècnica extreta de la psicologia i la teràpia, una eina de reflexió personal clau sobre la relació que s'està construint és la dissociació operativa⁴. Es tracta de dividir-se mentalment en dues parts; Per una banda, cal posar en joc la identificació projectiva: escoltant i identificant-se empàticament amb l'altre però sense confondre's amb ell.

D'altra banda, s'ha d'observar reflexivament el que està passant en la trobada, i alhora, s'autoobserva, entrant i sortint mentalment de la situació com a observador participant.

D'aquesta manera l'entrevistador pot observar tres aspectes de la situació de trobada:

1. Usuari

⁴ En la dècada dels 60 José Bleger (1923-1972) va encunyar el terme de dissociació instrumental per referir-se a una de les exigències fonamentals de l'enquadrament en l'entrevista.

2. Vincle que aquesta generant entre ambdós
3. A si mateix

El mecanisme de la dissociació instrumental i operativa apareix com una eina molt adequada per manejar tant el que li passa al professional com també el que provoca la presència del professional en l'usuari.

Aturar-se per reflexionar en aquests tres elements ajuda a prestar l'atenció necessària a la relació que es genera.

Eina de reflexió grupal

- Equip professional

Comptar amb un equip professional, un treball en equip, és clau per reduir riscos. Segons Sánchez (2006) és important la reflexió per part dels professionals, per tal de resoldre conflictes morals i reduir sentiments de culpa, responsabilitat i ansietat a l'hora de prendre decisions difícils.

La importància de pertànyer a un equip professional resideix en tenir un recolze, tal i com remarquen Barudy i Dantagnan (entrevistats per Zañartu, 2011), els qui creuen que "els educadors requereixen un entrenament, un acompanyament i molt de suport, perquè ells s'en porten la part més difícil del treball en contextos residencials" (p.81).

- Supervisió

Es tracta d'un espai de reflexió, on la figura de supervisor pren la direcció de l'espai, guiant i fent reflexionar a l'equip, amés d'aportar noves visions als professionals.

Segons Puig (2011) la supervisió té tres vessants, com a espai de reflexió i millora de la tasca, com a resolució dels conflictes i com a promoció de l'autocura professional. Pel que fa a l'autocura, la supervisió "busca promoure mecanismes d'autocura dels professionals per enfrontar-se als càrrecs institucionals". Així com també "intenta prevenir els riscos d'intervencions improvisades quan no es compte amb la formació tècnica necessari per a una actuació pertinent i oportuna".

Seguint amb l'autocura professional, Escudero (2013) creu que l'única forma de construir una fortalesa (que no insensibilitat) per crear una actitud que promogui la maniobra i eficàcia

professional és el treball en equip i la supervisió, reflexionant sobre la forma que afecta la situació al professional, com es sent, quins símptomes veuen els companys en ell, quins signes veu el professional en els altres companys enfront la situació, etc. Però, que aquesta no sigui quelcom anecdòtic, sinó que hauria de ser una rutina en el treball en equip.

C. Formació permanent

La formació permanent a través de seminaris i tallers permet la reubicació del rol, la identificació dels límits professionals i clarificació d'expectatives envers la intervenció, evitant el sentiment d'incompetència, ajudant a delimitar el rol professional, impeding fer-se càrrec de responsabilitats que no pertoquen al professional.

També Marrone (2001) proposa que el professional hauria de buscar àmbits on desenvolupar les seves capacitats de resposta sensible, sigui a través de cursos, grups operatius o altres alternatives.

D. Cura de si mateix

Rivera (2006) exposa que l'autocura és la pràctica constant d'ocupar-se de si mateix i de cuidar-se de si mateix. Això no es refereix només a una actitud d'autoconsciència, sinó que va més enllà, pretén l'autoconeixement i apoderament de l'individu sobre la seva salut i sobre si mateix.

Es tracta d'hàbits saludables que permetin una bona salut mental del professional. Atendre al benestar personal amb Esport, dieta sana, activitats externes al treball (cinema, sortir a sopar, pintar, amics; en definitiva, gaudir de diverses maneres).

D'aquesta manera, el professional partirà d'una salut mental sana i forta que el permetrà una correcta gestió afectiva en els diversos àmbits de la seva vida.

5. ANÀLISI I DISCUSSIÓ

Una de les primeres intencions de la recerca és entendre l'afectivitat en el vincle professional, pel que s'ha de poder justificar la presència d'aquesta

Són diversos els autors que sense endinsar-se gaire, parlen sobre aquest element en la professió. Crec que la visió sobre l'afecte institucional ha canviat al llarg del temps, en conseqüència directa del canvi de mentalitat sobre la intel·ligència emocional. Al principi s'alçava un gran mur entre l'emoció i raó, el qual ha experimentat una progressiva difuminació dels límits d'ambos conceptes. Podria ser que aquest gran abisme entre afecte i professió, a més del mur, vingués motivat pels orígens de la professió. La professió del treball social naix de la caritat, quelcom vocacional i voluntari. Tasques dutes a terme per solidaritat o quelcom familiar. Enfront el desbordament per la gran demanda de necessitats i el descontent per la utilització dels recursos des de la caritat, va evolucionant i professionalitzant-se per millorar la gestió i eficàcia de l'ajuda promoguda.

És a dir, es necessita crear una barrera important que defensi aquesta com a professió, que la distingeixi del familiar o voluntari, que marqui la distinció justificant el perquè aquest fos un treball remunerat

De forma que la balança cau totalment cap al costat de la professionalització, al costat tecnificació, separant els sentiments i mostrant una faceta "seria" i professionalitzada en les tasques. Arguments com "no és una amistat" i "no *entaular unes relacions emocionals d'amor i afecte*" (Parker, 1981, citat per Smale, Tuson i Statham, 2003, p.34) possiblement fossin donats per justificar la professionalització, doncs tots tenim amistats i no per això som remunerats. Seria un possible motiu pel qual s'ha deixat de banda l'emoció, l'esfera de l'afectivitat, en el treball social.

Amb l'arribada de les noves ciències ens adonem que les emocions formen part de les relacions, de la intel·ligència de la professió. No podem deixar de banda l'esfera afectiva.

Els treballadors socials es diferencien en aquest sentit del parent, del veí o de l'amic que donen un cop de mà, que "ajuden" també. Els treballadors socials no són simplement *gent de bona voluntat*, són professionals assalariats que tenen com a missió ajudar i, per això, han rebut una formació (De Robertis, 2003).

A partir de l'estudi més profund sobre l'afecte (encapçalat per Bowlby i Ainsworth) i el descobriment dels seus efectes en el desenvolupament personal es desenvolupen noves línies d'intervenció més pròximes a tenir en compte aquests elements.

Però parlar fent generalitzacions pot portar a caure en afirmacions errònies. Pel que centrant el tipus d'intervenció de la que es tracta cal conèixer el perfil i el context d'intervenció.

CONTEXT INTERVENCIÓ

La intervenció es du a terme en una llar- residencial, tractant un perfil de la població de joves de 18 a 25 anys (amb certes excepcions), diagnosticats de Trastorn generalitzat del desenvolupament.

Aquests joves reuneixen certes característiques en comú, els quals la majoria han viscut experiències similars. Tals com, la marxa d'un dels progenitors del nucli familiar; ser ingressats a centres d'acollida durant la primera infància, segona infància o adolescència; o en el cas d'haver-se criat en l'àmbit familiar biològic, la relació amb el progenitor no ha estat constant, la cura diària l'han fet figures secundàries com avis o germans. També situacions on els progenitors de referència (en el cas de l'abandonament d'un d'ells) refan la seva vida amb una nova parella, nucli del qual solen ser exclosos. Per tant, l'aïllament, l'abandó i l'exclusió són experiències constants en aquests joves.

D'altra banda, al nucli familiar biològic han pogut viure situacions de negligència i alguna de maltracta psicològic, tant cap a ells o altres membres familiars. Com també progenitors amb dificultats de salut mental. Així com experimentat problemes d'integració a l'escola o altres entorns amb els grups d'iguals.

Actualment, la majoria dels residents, mantenen relació com a mínim amb un membre de la família biològica. Element a tenir molt present en la intervenció i alhora de crear vincles afectius amb ells, com ja es veurà més endavant.

Cada jove té la seva pròpia història i interpretació subjectiva dels fets, però tenir presents els elements objectius que conformen les seves experiències ens pot ajudar a entendre que no han gaudit de les condicions més òptimes pel benestar personal. Donant-se en general una feble socialització, a causa de la carència de lligams afectius de suport i criança canviants, així com entorns inestables, on destaca la incertesa pel que fa al futur.

OBJECTIU INTERVENCIÓ

El centre residencial ha de basar els seus objectius en les necessitats de la població a la que atén, pel que és important enquadrar sempre el context i la població amb qui es treballa; doncs les particularitats de cada són elementals en quant a les línees i objectius a assolir. En aquest cas en concret, no es tracta d'un centre residencial per a gent gran, ni per a menors, però tampoc per a joves amb un nivell d'assoliment de les rendes de la pròpia vida prou madur com per ser autònoms. Es tracta de joves que encara s'estan formant, buscant el seu lloc en el món adult, joves fins i tot que encara estan immersos en possibles adolescències quasi bé primerenques. Pel que els objectius de la intervenció deuen ser una barreja curosament seleccionada, entre la recerca del desenvolupament socioemocional i sociopsicològic del jove, i l'assoliment d'una autonomia acurada a les seves circumstàncies. Sense deixar de banda la incorporació a la societat en igualtat de condicions; transformant-se així el creixement personal i la inclusió social com els pilars que sustenten la intervenció.

Per quin motiu són aquests dos objectius el pilar de la intervenció? Per una banda, tractem amb una població en risc d'exclusió, fet que es pot observar en la descripció de la població (venen d'ambients en risc d'exclusió, amb negligències, situacions de rebuig a l'escola, amb un diagnòstic de diversitat funcional mental). De manera que s'ha de treballar més exhaustivament en la incorporació a la societat per a que aquesta sigui l'adequada. I que passaria si no s'incidís en aquest punt? Possiblement els joves es podrien trobar envoltats en situacions de marginalitat, d'exclusió social, la qual cosa; parlant en termes evolutius suposa un gran malestar en la persona que la pateix. Recordant que la incorporació social té una funció evolutiva, es tracta d'un mecanisme d'adaptació que orienta a les persones a voler i necessitar pertànyer a un grup; ja que en els éssers humans, el grup significa augmentar els possibilitats de supervivència. Per aquest motiu som éssers socials, ja que a través de les capacitats individuals les persones no són capaces de sobreviure, de manera que agrupant-se augmenten les capacitats que ajuden a una major possibilitat. Tanmateix, els estudis afirmen el malestar que genera en les persones l'exclusió, efectes a nivell cognitiu, emocional, comportamental i físic. En aquesta població en concret podríem trobar amb el pas del temps casos de pobresa, d'aïllament, de tracta de persones, etc. Pel que queda més que justificat la necessitat d'impulsar una adequada incorporació social en qualsevol persona.

D'altra banda, es tracte de joves que encara estan dins el procés de creixement, de conèixer-se, de formar una identitat. Fins i tot, l'adolescència és l'etapa més crítica per la formació de la personalitat, és a dir, es troben en el punt àlgid de prendre consciència d'un mateix. Una etapa on l'autonomia treu el cap en molts aspectes de la vida i cal fomentar-la per assolir la màxima independència possible en un futur. Futur al que se li comença a donar voltes, creant expectatives i un projecte. El qual per tal d'afrontar-lo amb seguretat i convicció cal confiar en un mateix i les pròpies capacitats, la pròpia autonomia.

Altrament mantenen la capacitat d'absorbir com una esponja. S'ha d'aprofitar aquesta habilitat inherent i explotar-la per enriquir el seu coneixement i aprenentatge, interioritzar aquelles habilitats que els apoderaran. Així mateix, el seu poder de decisió i maniobra cada cop tindrà un marge més ampli.

No es pot oblidar que en aquest creixement personal s'integra la part emocional, aquell aprenentatge que ensenya a conèixer i gestionar les pròpies emocions i les dels altres, facilitant la interacció intrapersonal i interpersonal, cabdal pel benestar emocional.

Per tant, el creixement personal dotarà d'habilitats als joves que permetran la incorporació a la societat, gràcies a l'autonomia, l'autoconfiança, el maneig emocional o seguir un projecte vital. Així doncs, impulsar el creixement i la incorporació social són dos objectius justificats per a aquest tipus d'intervenció.

La relació entre el creixement i la incorporació a la societat es retroalimenta, atès que és gràcies als altres que es va adoptant habilitats per la interacció i amb el desenvolupament d'aquestes s'enriqueix més la incorporació. Dins aquesta retroalimentació es troba el procés de socialització, on la persona interioritza els valors, normes, creences, etc. com una adaptació al medi del voltant. Tanmateix al anar-se socialitzant es va integrant i creixent.

És a dir, que la intervenció es troba en mig del creixement, la incorporació en nous entorns i la continua socialització. Són elements que cal tenir presents i treballar per assolir la conformitat en el procés de socialització, per tal de garantir una correcta incorporació social, que beneficiï a la persona.

En aquest procés el centre residencial passa a formar part com a agent socialitzador clau en els joves, ja que passen més hores en aquest que en altre medi. És un agent primordial atenent que, un agent és el transmissor de normes, valors i models de comportaments, el qual segons

diverses variables, tindrà més o menys influència i; tenint en compte la proximitat i la freqüència d'exposició a aquest, es pot afirmar que el centre es converteix en un agent principal.

Centre residencial com a agent socialitzador

Es difícil trobar bibliografia que parli del centre residencial com a agent socialitzador, ja que no és l'habitual. No és un element que sol estar present en la vida de les persones, i menys en una etapa del cicle vital on la socialització i el creixement estan en ple procés. Segons l'edat d'incorporar-se al centre podríem parlar fins i tot de socialització primària.

La incorporació en aquest entorn pot ser a causa de la manca d'un entorn familiar estable i beneficiós pel creixement adequat. En aquest cas, el centre residencial es torna un agent de socialització, ja que es on es donen les interaccions socials més habituals de les persones. Aquest té diversos components d'alguns ja definits, transformant-se en una barreja sobre tot de l'àmbit familiar i escolar. Familiar, doncs, perquè es dona una convivència continua i escolar perquè les relacions més habituals són entre iguals.

La funcionalitat del context residencial és pal·liar les conseqüències nocives que es poden generar de relacions de sobreprotecció o de negligència al desenvolupament socioemocional el qual es troba aturat, amb diverses conseqüències gens beneficioses per aquest. Tanmateix ha d'impulsar la generació d'ambients empàtics, amb calidesa i autoritat, els quals procuren persones segures de si mateixes i amb benestar emocional. Punt on entra en joc la importància del clima. Sota el meu parer crear un clima facilitador en un centre residencial és bàsic per a una bona intervenció. Un marc de convivència on les relacions es basin en el respecte, llibertat, responsabilitat, assertivitat, empatia, confiança, límits a les conductes disfuncionals i proximitat. Un clima d'aquest caire genera emocions positives i quan aquestes es respiren en l'ambient és fàcil el seu contagi cap als altres.

Aquesta funció de pal·liar conseqüències i propulsar cap a noves capacitats, requereix que la residència sigui font d'afecte, però al no ser la font normalitzada complica el curs natural, com ja es veurà més endavant.

Tornant a la qüestió de l'inici, en ambdós objectius trobem la presència de l'element central d'aquesta recerca; l'afecte. Començant pel creixement personal, la intervenció haurà de contemplar les necessitats de la infància i la adolescència per tal d'impulsar un creixement

adequat. Entre aquestes necessitats trobem les relacionades amb la salut física, l'autonomia i les necessitats sexuals (Campos, Ochaita i Espinosa, 2011). Per assolir l'autonomia cal cobrir diverses necessitats que presentem les persones, directament relacionades amb la recerca:

- Participació activa i nòmes estables
- Vinculació afectiva primària
- Interacció amb els adults
- Interacció amb els iguals
- Educació formal
- Educació no formal i informal
- Joc i temps d'oci
- Protecció de riscos psicològics.

Aprofundint en la vinculació afectiva s'ha vist que aquesta obre un ventall d'elements que són necessaris per desenvolupar certes habilitats socials. Té efectes en: l'autoconcepte; l'autoestima; dota d'habilitats per la gestió d'emocions; proporciona benestar emocional; afavoreix resiliència (dóna eines per ser capaços de superar les dificultats); dóna seguretat en l'exploració, per tant, en el camí de la autonomia; capacita per entendre les emocions dels altres (genera grans habilitats socials com empatia); genera un model intern d'aprenentatge que fa cada nen de les relacions que estableix entre si mateix i els altres; els dota d'un patró que els ajuda a socialitzar-se millor, per tant, una major inclusió social; dóna models futurs de relacions, com interactuar emocionalment amb l'entorn. De tot això podem concloure que l'afectivitat és necessari que estigui present en el desenvolupament de les persones per aconseguir un creixement integral.

Entenent que aquestes habilitats només es desenvolupen correctament si el vincle afectiu que es genera és de tipus segur, ja que aquest és el que dotarà a la persona de la seguretat d'estar acollit i de la llibertat suficient per aprendre, el que donarà un patró relacional adequat, el que ensenyarà a gestionar les pròpies emocions i per tant, a entendre millor les dels altres, el que ajudarà en les relacions interpersonals dels diversos sistemes, etc. En aquest punt es pot observar de nou el cercle que es dóna entre el creixement i la inclusió; amb les capacitats adquirides en el creixement es potencia la capacitat de socialitzar-se cada cop més elaboradament.

Potser són habilitats que no són tan cridaneres com si a un nen no se li ensenya a parlar, escriure o coneixements bàsics matemàtics. Pot ser no té conseqüències tan visibles com la carència d'aquests tipus d'aprenentatge, ja que aquests coneixements són molt valorats avui en

dia, per tal de poder estudiar, formar-se i treballar. Però sense afecte, aquest jove no sabrà mantenir relacions saludables, sense manipulacions, distorsions ni submissió, amb els iguals, ni sabrà gestionar les seves emocions de forma que el poden portar a frustracions, estrès depressió o incomprensió. Recordant que una persona amb treball i infeliç amb el seu entorn i si mateix no és estar complert; per tant, tindrà la mateixa importància. No faré demagògia dient que és més important la felicitat que el treball, doncs sense un treball també falten aspectes vitals bàsics. Així com tampoc té més importància que la part acadèmica, doncs és un igual. Amb la diferència que a aquesta part del desenvolupament se li presta poca atenció, sent inconscients de la gran influència que té en molts aspectes vitals.

Per cobrir la necessitat de mantenir vincles afectius és fonamental interaccionar amb un grup de forma íntima. En aquest punt, Barrull, Gonzalez i Marteles (2000) presenten el concepte d'afecte com una necessitat primària en l'home, ja que és gràcies a l'afecte que la persona és inclosa al grup, a través de la cura, traspàs de coneixements, subministraments d'aliments, etc.

Per tant, segons les necessitats que presenta la població (en risc d'exclusió i en ple creixement) es pot veure com l'afecte és un element rellevant en ambdós conceptes.

Respecte aquestes necessitats cal tenir en compte el moment evolutiu que presenten els joves per poder tenir una orientació més clara sobre com satisfer-les. La majoria de joves tenen una edat biològica d'entre els 18 i els 25 anys, esmentat la importància de que poden presentar un procés evolutiu alternatiu on hi ha etapes o passes que no van en acord amb el que s'espera de la mitja segons l'edat, a causa del seu diagnòstic en diversitat funcional mental. Tot i així, els joves es troben en plena adolescència, època on es donen trastorns emocionals, seguits de la necessitat d'adaptar-se emocionalment a noves situacions, les ànsies d'autonomia apareixen cada cop més exigents i la sexualitat comença a ser descoberta. El grup d'iguals té un gran pes en aquest moment, per tal s'ha de comprendre que els companys de residència són un pilar molt important entre ells i influenciable. Físicament i per edat biològica comencen a mostrar capacitats del món adult, el qual dificulta l'enteniment de la seva poca i immadura encara autonomia. Caldrà treballar l'autonomia dels joves, però sense oblidar que encara necessiten suport d'un adult (com qualsevol adolescent).

Aturant-nos un moment en l'autonomia m'agradaria poder fer una reflexió sobre la societat en l'actualitat de la mà de Bàrbara (2009). En els temps contemporanis que vivim el canvi i la

inestabilitat són presents en les nostres vides, així "Zygmunt Bauman parla de la modernitat líquida per referir-se a un estat poc permanent de tot el que envolta les relacions humanes en les societats postmodernes" (p.65-66). Avui en dia les relacions de parella, laborals i fins i tot veïnals són volubles i versàtils, cosa que fa uns anys la majoria de vegades eren relacions per a tota la vida, trobant-se immerss en una xarxa de vincles socials consistents. Però aquesta situació canvia, i les situacions vitals són cada cop menys estables. Tan és així que una de les virtuts que anhelem i promovem és l'autonomia individual; sense ser del tot conscients que aquesta és una arma de doble tall. És cert que al alliberar a la persona dels vincles interpersonals se l'obren nous camins plens de llibertat, però "la despulla de la protecció, la solidesa, la companyia i el sentiment de pertinença que li oferien aquells mateixos lligams" (p. 66). La llibertat en la persona és indispensable i un dret, però pot ser tampoc s'ha d'arribar a l'extrem de confondre llibertat i autonomia amb independència social, menys encara afectiva, recordant que el caràcter social es caracteritza per la interdependència.

INTERVENCIÓ SOCIOEDUCATIVA AL CENTRE

La direcció de la intervenció en els centres residencials, sobretot en menors i joves, ha canviat sovint en els últims anys. Ha canviat la mirada de la institució, la qual abans havia de cobrir les necessitats més físiques i alimentàries i actualment persegueix cobrir l'educació i creixement del nen-jove. Sembla estar lligada amb el canvi que es dona envers l'esfera emocional, que es comença a tenir més present en tots els àmbits. Per aconseguir cobrir les necessitats relacionades amb aquesta esfera busquen la normalització de la situació, la substitució de la llar habitual i tractar que aquesta s'assimili el més possible a les llars familiars "normalitzades". Així ho plasmen les lleis i normatives, recordant que un dels objectius que persegueixen és "generar un model de convivència el més similar a una llar familiar" (D. 318/2006, p. 33807).

En aquest punt, sota el meu punt de vista, s'està fent una transferència dels components familiars al context residencial, fet que possiblement, crea confusió en quines línies d'actuació s'han de seguir per assemblar-se a un nucli familiar sense que transcendeixi a l'esfera privada ni la família d'origen del professional. Confusió en la que entra el joc l'element principal d'aquesta recerca un altre cop, l'afecte.

Vivim en una societat en la que la família és molt respectada i el no viure amb els pares es percep com quelcom negatiu. Campos, Ochaita i Espinosa (2011) destaquen que els nens que viuen en residències tenen que enfrontar-se al món sense l'important marc de referència de la família, el que pot fomentar una crisi d'identitat; doncs la família t'identifica amb la resta, és un grup constant al que pertànyer. La família constitueix per la infància en general una base que roman estable com font d'afecte, que serveix per afrontar alguns canvis en la seva vida; de manera que la seva absència és vista com una falta de suport fonamental que dificulta les transicions vitals difícils.

Possiblement la imatge social de la família com context desitjable i insubstituïble, pot portar als nens- joves que viuen en contextos alternatius a fer una transferència i buscar la seva pròpia font d'estabilitat i identitat en el nucli de convivència residencial, el qual persegueix imitar les característiques i assimilar-se el màxim possible a una llar familiar.

Per tant, en el nucli familiar qui compona la llar són els pares (els que posen límits i normes) i els fills, germans, etc. Fent una assimilació, el que pertocaria per edats biològiques i pels rols que assumeixen, els pares serien els professionals (els quals posen límits i normes i s'encarreguen que es compleixin) i els fills serien els usuaris (aquells que necessiten una petita empenta per començar a volar sols).

Però, l'afecte incondicional que es genera en la família, no existeix en la professió, ja que aquest afecte està condicionat. Aquesta confusió, de treballar en un ambient on molts cops la demanda d'aquest afecte, de ser part de la família del nen- jove, és constant per par d'ells, genera malestar en ambdues parts. Els joves i nens fan aquesta demanda cap als professionals ja que per ells, com per tots, és important identificar-se amb un grup, com ja hem explicat, el pertànyer a un grup social és una necessitat de l'ésser humà.

El problema està en que la llar- residencial es tracta d'un context singular de desenvolupament, on la figura del professional no és una figura estàndard en situacions normalitzades, és a dir, no es troba present generalment en la vida de les persones. Les persones tendim a identificar-nos amb elements que coneixem i que són comuns en les vides dels altres. Aquest podria ser un motiu pel qual al professional que treballa en un centre costa referir-se a ell en la seva tasca d'educador social o treballador social des de la perspectiva del

jove i normalment busquen figures que estan més presents en el contextos de desenvolupaments habituals, com un amic, un familiar (quan hi ha un lligam molt fort s'acostuma a dir que és com la segona família) o un familiar llunyà (un tiet), també poden percebre'l com un company del procés, un facilitador del seu creixement, en termes més professionals.

El fet de que un context residencial de tals característiques i un context familiar tenen unes funcions idèntiques, es pot arribar a pensar que requereix de la mateixa maquinaria i cura. Però crec que no és el cas. Metafòricament es podria fer un símil amb dos joves, un que té una pròtesis de cama i l'altre manté les dues cames biològiques. Les cames tindran la mateixa finalitat (caminar), però no el mateix funcionament, no la mateixa cura i no els mateixos límits. Un fins i tot podrà treure's la cama i l'altre podrà fer una sèrie de tombarelles i salts. Per tant, tot i tenir la mateixa funcionalitat, no tenen les mateixes condicions. Segurament una situació sigui més desadaptativa que l'altre en el context que nosaltres mateixos hem fabricat, posant-lo en desavantatge respecte l'altre. Però justament aquesta desavantatge l'hem creat nosaltres, de manera que crec que es pot treballar en fer un món on aquestes desadaptacions es tornin més funcionals.

De manera que potser una transferència de tots els components de l'ambient familiar al residencial crea confusió de rols tant en els professionals com en els usuaris, del que esperen de l'altre. Pot ser cal un plantejament on es doni la possibilitat d'un nou context de desenvolupament, la societat actual no té només un model de convivència ni tan sols en la família. Per tant, crec que comprendre que es tracta d'un nou context, podria ajudar a col·locar els elements.

EL VINCLE, EINA PROFESSIONAL AMB UN GRAN POTENCIAL

Un cop s'afirma que l'afecte és una necessitat bàsica que ha d'estar present en el desenvolupament de les persones, aquesta s'ha de cobrir des de qualsevol context de desenvolupament. Agreujant l'exigència de vetllar-la en cas que en els contextos de creixement principals no s'estan fent (o no poden fer-se) càrrec de satisfer-la.

Des de l'única eina professional que es pot transmetre és la relació que es dona entre el professional i l'usuari. Eina que sota la meua mirada es converteix en un pilar bàsic de tota intervenció, però en aquest tipus té un potencial a oferir del que crec que encara no s'és conscient.

Són diversos els autors (Sánchez, 2006; Esteban, 2014) que parlen de la relació com l'eina més valuosa que té el treballador social, transformant-se com a principal recurs ell mateix. De manera que totes les competències relacionades amb aquesta relació com la comunicació, la gestió emocional, les habilitats de relació interpersonal, etc. es transformen en els principals eines de treball que executa el professional. Per tant, la formació professional hauria de comptar en el desenvolupament d'aquestes habilitats, tenint present la seva utilitat. Aquestes es fan servir en plena consciència? Es prepara als professionals en la relació com a principal recurs que saber manegar?

La relació és un concepte molt ampli que acull diverses vessants, de les quals trobo interessant destacar tres molt properes als objectius de la intervenció.

Per una banda, la relació d'ajuda envers el creixement de la persona. Entre les diverses definicions que els autors donen de la relació d'ajuda he pogut agrupar una major part que veuen la relació com aquell trampolí que ajudi a l'altre a desbloquejar, desenvolupar, les seves pròpies habilitats per fer front a les situacions posteriorment. És a dir, trancant a la relació com un catalitzador del creixement. Per tant, la influència de la relació d'ajuda en el creixement d'aquests joves en procés de desenvolupament s'ha vist justificada per les pròpies definicions de la relació i la seva funció.

D'altra banda, la relació d'ajuda i la seva particularitat en un centre residencial. Aquesta relació té un component especial: la quotidianitat. Donant-se una interacció continua, quotidiana i rutinària. La podríem definir sota el lema "la constant actuació dins el rol". Ja que, en altres situacions s'entén els límits del rol de la relació, com en una entrevista d'una o dues hores, i al acabar l'usuari marxa. Però en un centre d'aquestes característiques, el professional esmorza, dina, fins i tot es veu la televisió junts. De manera que si la relació és un recurs del que fer ús, el professional es troba en una constant actuació dins el rol. Aquestes estones de relació també s'han de tenir en compte, doncs com ja s'ha exposat, fins i tot la més mínima interacció, la més superficial, té uns efectes importants. No es poden perdre les estones més quotidianes com a moments de creixement i socialització, recordant que aquest procés es constant i en tot moment.

Pot ser ens formen en habilitats comunicatives per fer ús d'elles en tècniques com l'entrevista, l'observació o la visita domiciliària, ens marquen quin rol s'ha d'adoptar en aquella estona que estem actuant. Però és important pensar en l'actuació en la relació (no com quelcom constant,

sinó tenir present la importància i que no deixa de ser moments de treball conjunt) que té aquest tipus de característiques, també pel professional, ja que per molt superficial que sigui una interacció entre dos o més persones, en ella està en joc l'actitud cap a nosaltres mateixos (López, 1998).

Segurament per aquesta quotidianitat, per compartir moments més íntims que en altres llocs de treball, per treballar amb situacions vulnerables, l'afecte sorgeix i és present en les relacions entre professionals i usuaris. Fet que sovint genera confusions, dificultats a l'hora d'actuar com a professional, en la gestió de l'emoció.

Finalment, i endinsant-nos en l'element principal de la recerca, parlaria de la relació d'ajuda envers l'afecte.

ÉS POSSIBLE L'AFECTE DES DEL VINCLE PROFESSIONAL?

És possible que existeixi una relació d'afecte sense que impliqui sobrepassar els límits professionals? És a dir, sense "entaular relacions emocionals d'amor i afecte" (Parker, 1981, citat per Smale, Tuson i Statham, 2003, p.34). Tot i que Parker no negava que aquestes podien sorgir amb alguns usuaris determinats, però en tot cas, aquest afecte es troba fora de la intervenció. Per tant, és possible que l'afecte formi part de la intervenció professional? Al que es respon amb un és possible i necessari en un context amb tals característiques.

De manera que si és necessari que existeixi l'afecte en una relació professional, configurar unes relacions emocionals, quan en canvi es demana deixar de banda la subjectivitat (la es basa en aquell conjunt de pensaments, creences, sentiments propis) per actuar amb professionalitat. Com poden conviure dos conceptes tan contraris en un mateix recipient?

Crec que la clau està en que es confon que l'afecte (com a paraula i concepte sentimental) està molt lligat a la família- amics, l'esfera privada i personal del professional, la qual els principis ètics i la formació acadèmica ens diu que s'ha de saber separar les dues esferes i no barrejar. Però la clau està en canviar de perspectiva respecte l'afecte.

Ja que sinó, d'aquesta manera on l'afecte forma part de la intervenció pels beneficis que genera en els joves, estem obligats com a professionals a crear-lo i obligats a sentir estima cap als usuaris? Estima entesa com un sentiment d'estima cap a l'altre que et mou. Aquest dubte pot generar conflicte en el professional, ja que l'afecte que coneixem, escollim a qui estimar.

En canvi, l'afecte professional es condicionat, ja que no s'escull amb qui treballar. Per tant, per crear una relació afectiva que ajudi a l'usuari se l'ha d'obligar a sentir al professional?

Per respondre a aquest punt és important reprendre la perspectiva d'afecte que proposaven Barrull, González i Marteles (2000).

El concepte d'afecte comunament, en els diccionaris, es defineix en la part emotiva i sensitiva, com aquell conjunt de fenòmens relacionats amb les emocions i les reaccions a aquestes. Però amb la interpretació de Barrull, Gonzalez i Marteles (op. cit.) podríem anar més enllà de l'afecte com a sentiment i emoció i parlar de l'afecte com a mecanisme de supervivència evolutiva.

D'aquesta manera la funció de l'afecte en les persones és la de tenir algú a la cura d'altre, que l'ajudi a créixer, a aprendre a desenvolupar-se en el medi, al traspàs de coneixements, al subministraments d'aliments, etc. Per tant, aquest afecte que uneix en un vincle a dues persones serveix per garantir aquesta inclusió en el grup i la supervivència d'aquest últim.

Aquesta nova visió em sembla molt útil per comprendre que no s'ha de tenir por de parlar d'afecte en el món professional. Fent el paral·lelisme amb els conceptes de taula, altar, pupitre, etc. es pot veure com l'afecte l'hem encerclat per la família i amics, però no deixa de ser una sèrie d'actes que ajuden al creixement de l'altre, a la seva inclusió. És a dir, les mostres d'afecte i estima es podrien substituir per les mostres d'ajuda i solidaritat. Actes que poden fer néixer emocions i sentiments personals, els quals més endavant tractarem. Però és important entendre que l'afecte no és només quelcom que neix dins nostre, sinó que el podem treballar.

Entendre el concepte de l'afecte com un mecanisme de supervivència evolutiva ajuda a donar cabuda a aquest en la intervenció professional, ja que més enllà de la lingüística, aquest paral·lelisme entre l'afecte i ajuda es pot albirar en la funció que té l'aferrament maternal i els vincles afectius i la relació d'ajuda. És a dir, sota la teoria de l'aferrament, l'afecte té la funció de mantenir la proximitat amb l'altre per evitar la seva exclusió, a través del vincle que es genera entre ambdós. En altres paraules podríem denominar a la figura materna o cuidador com la guia, mentre l'altre no té actives les capacitats, ajudant-lo en la seva autonomia. La qual cosa té una gran similitud amb la funció de la relació d'ajuda, on la figura guia és el suport de l'altre mentre té bloquejades les seves habilitats i ajudant-lo a capacitar-les. Per tant,

crear tal vincle o aferrament professional, com a funció per evitar l'exclusió té un gran paral·lelisme amb la funcionalitat de l'aferrament maternal.

Per tant, quan parlem d'una relació afectiva no significa obligar al professional a tenir sentiments d'estima cap a l'usuari (en el cas de no sorgir) sinó de tractar-lo amb l'afecte que mereix i utilitzar aquests actes d'afecte com a impuls pel seu desenvolupament.

En el cas que sorgeixi el sentiment d'estima, que és molt probable donades les circumstàncies, es tracta que el professional manegui una bona gestió emocional, que més endavant s'analitzarà com s'ha de gestionar i la importància que té el fer una bona gestió de l'emoció.

El vincle no ve donat, no sorgeix de forma natural, s'ha de construir amb el treball i implicació del professional. Encara que sorgeixi el sentiment d'estima en el professional, aquest no significa haver creat una relació d'ajuda que ens ajudi a avançar en la intervenció afectiva. Tal i com diu González (2010) "es tracta de posar els esforços a generar una veritable relació d'ajuda" (p.24). La qual es configura creant el clima adequat i les actituds i prestacions com es mostra el professional.

Requereix un treball de transmissió per part del professional i un treball d'apropiació, d'adquisició per part de l'usuari. El binomi transmissió- adquisició dóna lloc a una trobada, o possibilita un lloc de trobada.

D'altra banda, entenent l'afecte des del component de connexió emocional, optar per una intervenció afectiva té grans beneficis.

Els beneficis d'una intervenció amb una mirada afectiva

Per tant, l'afecte és necessari en la intervenció socioeducativa, ja que té grans beneficis i ajuda al camí del creixement i integració del jove.

D'altra banda, podem parlar de l'afecte com la connexió emocional, com tenir en compte l'esfera afectiva en la intervenció, així doncs perquè és bo una intervenció amb una mirada afectiva:

Gràcies a les noves disciplines envers la intel·ligència emocional s'han trobat aspectes relacionats amb la connexió emocional i l'afectivitat que poden ser molts útils a l'hora d'intervenir amb persones que intentem ajudar i on la major eina que té el professional és ell mateix.

Per una banda, es coneix que quant més vincle emocional ens uneix a algú, més efecte té l'impacte; per tant, dóna més possibilitats de treballar amb la persona. A l'hora s'ha de tenir

cura de la responsabilitat que aquest fet desencadena, ja que els errors que es poden cometre en la relació també tenen una repercussió més gran.

D'altra banda, puc parlar de contagi emocional, les bones vibracions, emocions que es mostren, els sentiments, repercutiran en l'altre. Sabent gestionar l'esfera afectiva el professional té un mantell d'eines molt útils a la disposició (i que poden semblar invisibles i prestar poca atenció).

Un altre aspecte clau que es coneix és que aprenem a sintonitzar emocions molt abans de disposar de paraules per a referir-nos a aquells sentiments, tal i com diu Punset. Per aquest motiu, a vegades la connexió emocional és més efectiva que les paraules.

Així com també, tot i que les emocions s'han apartat de l'educació més formal, aquestes són les que marquen l'aprenentatge, la forma de relacionar-se, elements bàsics en la vida social de les persones, que afecten directament al benestar personal. Actualment s'està veient que les fronteres entre la raó i l'emoció són difuminades, pel que no té sentit separar una intervenció que busca el creixement i benestar personal de l'altre, la part afectiva de la "professional".

L'AFECTE DES DE LA INTERVENCIÓ

Arribant al punt clau de la qüestió, sobre l'afectivitat en la relació professional, podria parlar de dos vessants de l'afecte en el vincle:

D'una banda, quan tractem amb persones que han viscut situacions nocives respecte les relacions afectuoses primàries que com a conseqüència han trastornat el desenvolupament afectiu; d'altra banda, l'afecte com a base segura en tota relació d'intervenció.

Com a reparador

En aquesta recerca és molt important tenir present aquesta vessant, pel perfil de la població amb la que es tracta. Recordant que tractem amb joves que han viscut experiències negatives que hauran afectat segurament a l'afectivitat i el desenvolupament socioemocional, amb joves que tenen poques relacions externes apart del centre i la família, amb joves que poden presentar varies d'aquestes habilitats poc desenvolupades o sota un patró inadequat a causa de l'experiència viscuda.

En casos en que les situacions adverses han afectat de forma negativa al desenvolupament socioemocional de la persona és quan es pot arribar a parlar de trauma relacional o trastorn afectiu. En aquest punt cal destacar la importància de conèixer el límit professional i no caure en l'instruisme professional. Com a treballadors socials no som experts en la matèria psicològica, psiquiàtrica o mèdica ni cap altre disciplina que tracti aquest tipus de trastorn, de

manera que no es pot diagnosticar els trastorns d'aferrament tot i conèixer les històries passades o símptomes que poden indicar un possible trastorn. Fer-ho, conseqüentment, seria caure en l'intrusisme professional, un treballador social no té les eines suficients ni els coneixements per tal de diagnosticar cap trastorn. Així doncs, la informació que recull aquesta recerca envers aquests trastorns són amb intenció informativa sobre les conseqüències que pot tenir la falta d'afecte a nivell diagnòstic. Ja que tenir informació i pautes sobre comportaments i reaccions que poden generar certes situacions amb les que tracta habitualment el professional servirà per poder guiar els seus comportaments en la seva intervenció. Sent només una simple guia de ruta.

De manera que un professional que vol construir una relació afectiva amb una persona que pateix cert trastorn afectiu, saber els motius de les reaccions, les situacions que el poden fer reaccionar i quina actitud podria ser la més adequada per connectar amb ell l'ajudarà en l'èxit del seu vincle.

Crec convenient endinsar-nos en la figura del professional com a reparador de l'afectivitat. Aquesta figura és present en la majoria de centres de menors, adolescents, dones maltractades, etc.

En casos que els joves hagin viscut situacions com les esmentades, deixant seqüeles com les exposades anteriorment, crear una base segura amb el professional ajuda per un banda a reparar l'aferrament, oferint una base segura d'exploració que permetrà l'autonomia ferma del jove; d'altra banda, tenir un patró estable afectiu promourà l'aprenentatge de la gestió emocional. Així com col·laborarà en el desenvolupament de la identitat positivament, ja que integrat en un clima saludable i una xarxa social variada, permet expectatives optimistes pel futur. Un punt molt important en aquests joves on la incertesa pel futur pot ser un element constant. Finalment, el fet d'obtenir un patró estable i sa afectivament ajuda a trencar la transmissió relacional nociva i la dificultat d'establir relacions segures en els diferents subsistemes.

Per tant es tracta de satisfer la necessitat de crear vincles afectius segurs, necessitat que depèn de l'etapa evolutiva es satisfà de diverses maneres. S'ha de tenir en compte en l'etapa en que es troben i com es satisfà aquest vincle. Els joves es troben en l'adolescència i aquest generalment en aquesta etapa la meta física existeix (en una mesura molt menor que en etapes anteriors) però primordialment es satisfà per components psicològics, missatges de valoració i estima. Satisfacció que ajudarà en la reparació de l'aferrament, reestructurant i habilitant totes les capacitats que ajuda a desenvolupar.

Així doncs, els joves del centre s'endinsen amb el professional en una relació afectiva, la qual intenta reparar els forats que han pogut existir en altres més primerenques. Però en cap moment significa que sigui substitutòria, ja que els joves segueixen mantenint relació amb la família biològica (i en cas que no es mantinguin tampoc es reemplaça). Pel que es dona una doble vinculació afectiva. Aquest fet a vegades té efectes negatius, donant-se casos en els que els patrons relacionals amb la família desestructuren el treball professional i el dificulten. Per tant, pel benestar del jove des d'aquest punt també es pot observar la importància de treballar amb la família.

No s'ha de confondre l'afecte familiar amb el professional, existeixen diferències bàsiques com el compromís personal i incondicional (el qual es dona en l'àmbit familiar i no professional), el projecte vital conjunt (en les mateixes condicions que l'anterior) i la caducitat de la relació que té en l'àmbit professional i no el familiar que obren una frontera entre l'estima familiar i la professional que són importants tenir en compte.

De manera que quin significat adopta la figura del professional en la vida del jove? Ja que no és un familiar però conviu diàriament, es camina de forma conjunta.

Per respondre a aquest punt és important recordar el que Riberas, Rosa i Vilar (2015) exposen en referent a les imposicions teòriques en el terreny social. Tradicionalment s'ha intentat adaptar la realitat a les formules i les teories, com si es tractessin de solucions màgiques. Però aquestes no sempre han donat resultat, atès que la realitat social és canviant i amb múltiples variables a les que atendre, on la majoria de vegades cap cas és igual que l'anterior. Per tant, el significat que té el professional en la vida de la persona canviarà segons la relació. El professional no té un nom en concret per a la seva figura en aquestes ocasions (apart d'educador, professional, treballador social, etc. és a dir, el seu paper professional), i depèn de ambdues parts aquest variarà.

Com a propulsor

Encara no hagin patit situacions que requereixin treballar en l'aferrament exhaustivament, l'afecte en la relació professional té una funció molt similar a l'afecte maternal; actua com a base segura, que permet un espai d'exploració on l'usuari es sent segur de poder equivocar-se, arriscar-se i actuar.

Donant-se una relació professional base semblant a les característiques d'un aferrament maternal, rescatant les particularitats de cada relació.

De manera que els tipus de vincle que es generen en la maternitat poden ser extrapolables a aquesta relació professional, fet que adverteix la rellevància de treballar explícitament en la

configuració i manteniment d'aquestes relacions. El que s'espera del vincle és promocionar les habilitats i potencialitats de l'usuari per aconseguir l'autonomia, pel que seria improductiu gestar un vincle amb l'usuari de tipus evitatiu o de tipus ambivalent (per suposat, sense deixar cabuda a la possibilitat del tipus desorganitzat). Per aquest motiu, parant atenció és pot observar que les característiques que configuren la relació afectiva professional estan relacionades amb les característiques parentals que generen vincles segurs. Es parla de proximitat i disponibilitat, incondicionalitat, contenció emocional, donar seguretat, empatia i sensibilitat.

Per tant, la importància treballar en la configuració de les relacions d'ajuda recau en tractar d'assolir un vincle segur.

CONFIGURAR UNA RELACIÓ AFECTIVA

Per tal de configurar una relació afectiva saludable per ambdós, cal que el professional sigui el que posi els ciments. Segons l'actitud i les habilitats socioemocionals i comunicatives amb les que el professional entri en joc dins la relació resultaran un vincle més elaborat i eficaç o menys. Amb totes aquestes habilitats el que s'espera és una connexió emocional, un espai segur on poder ser un mateix sense sentir-se jutjat i poder expressar els temors i pors. L'acceptació incondicional, l'empatia, l'autenticitat, la contenció emocional, la proximitat, respectar el temps de l'altre, l'assertivitat, etc. serveixen per crear aquesta connexió entre les dos persones. Connexió tan important ja que és a través d'aquesta que podran treballar conjuntament, que l'usuari sentirà al professional al seu costat veritablement, que hi ha un interès real, el que generarà un sentiment de validesa de la seva persona, que l'ajudarà en la involucració del seu creixement.

En casos de joves afectats per situacions adverses envers l'aferrament, en aquest punt té una gran utilitat conèixer les dificultats que genera aquests tipus de trastorns, ja que estan directament relacionats amb poder aconseguir aquesta connexió emocional. El fet de poder-se guiar, tenint en compte quines actituds beneficien i quines tiren per terra tot el treballat i les passes aconseguides és de gran utilitat pels professionals. Matisant que el professional no ha de, ni pot, diagnosticar cap trastorn d'afecte si veu dificultats en la relació, sinó que es pot guiar segons els comportaments i dificultats que es troba en adoptar segons quin ritme, habilitats, proximitat, etc.

Configurant aquesta relació ens estem assegurant una base d'èxit en la intervenció, en el desbloquejament d'habilitats en l'altre. Però, aquesta relació no és fàcil ni consolidar-la ni pas mantenir-la, ja que al existir tal connexió emocional, afegida a altres elements del voltant, pot

ser un arma de doble tall; doncs també pot generar riscos i dificultats tant en el professional com en la intervenció.

ELS COMPONENTS QUE PODEN GENERAR FACTORS DE RISC EN LA RELACIÓ AFECTIVA

La relació afectiva professional comporta tres components que en el cas de ser mal gestionats podrien ser factors de risc, pel professional i per la intervenció.

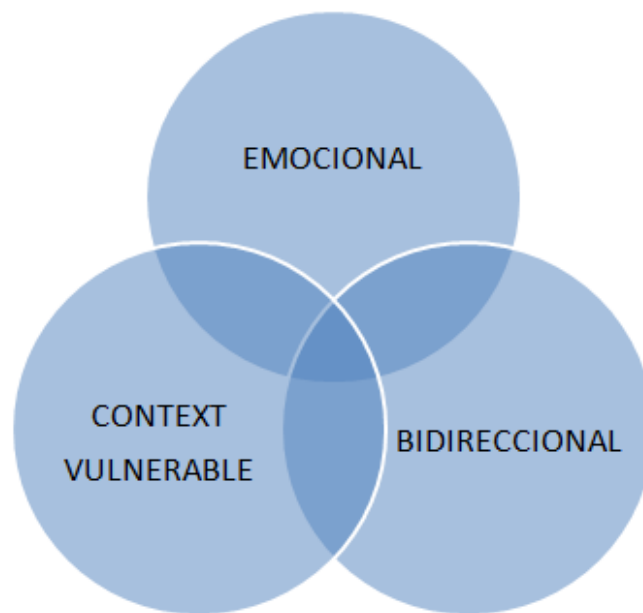


Figura 5. Components en les relacions afectives professionals que poden generar factors de riscos.
Font: Elaboració pròpia.

En la figura 1 es pot observar els tres elements interactuant entre si, conformant la bombolla que pot dificultar l'actuació professional en la intervenció i generar diversos perills en ella i el professional, així com també en l'usuari. Els components interactuen entre ells perquè el risc ve com a conseqüència de la suma, de la totalitat que envolta la intervenció afectiva.

Parlo d'una relació bidireccional, recordant que el professional forma part d'aquesta interacció i que tota relació, incloent aquelles més superficials, ens reafirma la nostra essència, entrant en joc l'actitud cap a nosaltres mateixos.

Qualsevol interacció, incloent les que s'emmarquen en un context institucional, és un escenari on ens modelem, ens fa descobrir el que sentim i ens ajuda a conèixer qui som (Darder i Bach, 2002). Doncs és l'altre qui ens desperta.

És cert que en la relació professional els rols estan definits i sembla que l'usuari és qui rep de la relació, mentre que el professional dóna a través dels seus coneixements. És cert que el professional adopta un rol configurat d'actituds que ajuden a generar vincles segurs amb els usuaris, però basant-me en les paraules de Riberas, Rosa i Vilar (2015) les quals diuen així:

"Que els professionals, abans que professionals són persones, amb el que s'ha d'incorporar la dimensió emocional i vivencial de les relacions socioeducatives. Durant massa temps s'ha dissociat el "ser personal" del "ser professional", com si es tractés de dues realitats diferenciables entre si. Certament, el món professional requereix exercir un rol, però aquest no pot obviar a la persona que l'exerceix. Som biografia, vivències, les trobades que hem tingut" (p. 13).

Afirmo que el professional forma part d'aquestes relacions amb la seva essència personal, afirmant-se en l'altre, formant part del binomi de la relació, de la qual, també rep.

També parlo d'una relació emocional, ja que com es pot extreure de la recerca, és un component fonamental per aconseguir el vincle que ens ajudi a apropar-nos al jove i poder millorar conjuntament la seva situació.

D'altra banda, en una convivència del caire com les llar- residencials, és inevitable que sorgeixin els afectes i lligams entre els membres que hi formen part. Aquesta part emocional té dues cares d'una mateixa moneda, ja que per una banda és la clau que ens permet ajudar a seguir creixent al jove, però d'altra, és un component que pot generar confusions en quant als límits professionals.

Quan es presenta un dilema ètic, és a dir, quan el que sent no està en coherència amb el que ha de fer, en aquest cas al estar implicat emocionalment amb la persona en qüestió a la que afecta directament la decisió, pel professional és més difícil de resoldre i pot afectar-li psicològicament.

Finalment, aquesta relació es desenvolupa en un context vulnerable, on generalment els protagonistes estan immersos en situacions on el patiment humà es present. Per tant, els

sentiments d'angoixa, tristesa, malestar, amb els que el professional connectarà són durs i demolidors.

Aquests ingredients que engloben la relació submergeixen al professional en una relació afectiva que generalment presenta conflictes diversos (relacions dificultoses i hostils amb els usuaris, conductes dels usuaris i familiars que generen emocions en el professional, límits institucionals que no ajuden en la millora de la situació, situacions precàries que viu l'usuari, trencament de la relació a causa del trasllat a un altre institució, etc.).

Enfront aquests conflictes, el professional activa processos emocionals i de gestió afectiva. En el cas de no ser els adequats al moment pot portar riscos en el maneig de la relació i posar en risc aspectes personals del professional i l'efectivitat de la intervenció.

RISCOS DERIVATS DE LA RELACIÓ AFECTIVA

Al meu entendre, trobem dos tipus de riscos; per un costat, els que afecten directament al professional i de forma indirecta a la intervenció i l'usuari i per altre costat, els que afecten directament al professional i en conseqüència directa a la intervenció i a l'usuari.

Com aquells que afecten directament al professional són el malestar psicològic del professional (l'estrès, el *burnout*, sentiment d'angoixa i fracàs o desbordament emocional descontrolat), la traumatització secundària o els dilemes ètics que generen indecisió. En casos extrems o perllongats podria afectar la salut mental del professional.

Per contra, aquells que afecten al professional i directament a la intervenció són la pèrdua d'objectivitat, de l'enquadra professional, del rol professional, la complementarietat negativa o quan l'emoció cap a l'usuari bloqueja la intervenció.

De totes maneres tots dos tipus acaben afectant a la relació i intervenció amb l'usuari, pel que cal tenir-los present i gestionar-los de forma que quedin pal·liats. Són riscos suficientment importants com per tenir a l'abast mecanismes per prevenir-los.

En aquest punt em sembla interessant recordar perquè el professional no pot posar-s'hi una cuirassa, aplanant-se afectivament i així no hi hauria risc de patir aquestes situacions. Gràcies a la informació recopilada fins el moment es veu que la necessitat de que el professional

estigui disponible afectivament està més que justificada. Només a través del vincle i la connexió emocional es poden aconseguir certs avenços.

MECANISMES DE GESTIÓ EMOCIONAL CAP A LA INTERVENCIÓ

Els processos emocionals que activem les persones en el moment de gestionar una situació que provoca emocions, descrits en l'apartat anterior, poden portar a un risc o la cura segons les conseqüències. Per exemple exterioritzar les emocions pot ser una forma d'alleugerir la carga, a la vegada que pot convertir-se en un desbordament emocional descontrolat que pot portar a un bloqueig depressiu. Tanmateix passa al prendre distància emocional, aquesta mateixa distància pot servir per desbloquejar l'angoixa donant marge per actuar, o per contra pot portar a un aplanament afectiu, gens eficaç per la intervenció.

En tots els mecanismes cal trobar el moment adequat per a que la conseqüència sigui de cura i no de risc. Per tal de tenir l'habilitat de poder gestionar i controlar tals mecanismes emocionals que s'activen enfront situacions carregades sentimentalment, cal diversos elements en actiu que facilitin la gestió. Molts d'aquests mecanismes tenen a veure amb la institució, també encarregada de tenir cura del professional, com la de proporcionar un espai de supervisió, prendre mesures per evitar la saturació de treball i casos, etc. Però centrant el focus d'atenció en aquelles habilitats que té el professional o que pot desenvolupar per obtenir una correcta gestió de la relació afectiva que està configurant i mantenint, estem parlant de promoure la intel·ligència emocional, conscienciar l'autocura i oferir espais per aconseguir-ho.

FORMACIÓ INTEGRAL

La formació integral del professional, incorporant en plenitud l'esfera afectiva, és la que capacitarà al professional realment per la seva efectivitat. Crec que tot i el canvi de mentalitat dels últims anys envers el món emocional encara es promou poc la formació en aquestes habilitats, bàsiques, sota el meu punt de vista, per a l'acció social.

Crec que l'experiència juga molt a favor d'aquesta esfera, així com els coneixements teòrics es poden assolir fàcilment a l'aula, segurament el millor camp d'aprenentatge d'aquesta sigui el món real i el pas dels anys. Tot i que això no implica que no es pugui incidir en ella en els contextos acadèmics, al contrari, crec que s'hauria de conscienciar més del potencial que té el

professional com a persona. S'hauria de creure més en que l'eina més important que posseeix el treballador social és ell mateix (Sánchez, 2006).

Tenir desenvolupades habilitats de la intel·ligència emocional faran del professional una font d'autocura, serà capaç d'activar mecanismes de gestió emocional que l'ajudaran a posar en marxa les habilitats necessàries per configurar i mantenir una relació afectiva sana.

Dels processos emocionals hi ha dos en concret que m'agradaria plasmar com la formació integral influeix en l'enriquiment d'aquests:

Sobre la intel·lectualització: En aquest cas, quan el professional tracta de configurar una relació afectiva amb joves que han experimentat vivències que han pogut danyar la seva capacitat de vinculació, conèixer les conseqüències que aquestes tenen ajudaran al professional a prendre's l'actitud de l'usuari de forma professional i no com quelcom personal. D'altra banda, estar informat sobre els tipus de vincles i les actituds més adequades per connectar segons les característiques (informació que dona la figura 3), pot orientar al professional a adoptar la millor postura possible. Fins i tot, encara que no existeixi un diagnòstic contundent que afirmi un trastorn o trauma relacional, la informació sobre aquest és de gran utilitat. A més, no cal arribar a l'extrem de desenvolupar un trastorn per treballar sobre aquests aspectes, ja que justament coneixent el tipus de vivències es sap que és un factor de risc, i per prevenir és vital la informació.

Sobre el treball emocional: En quant al treball emocional per tal d'amargar les emocions que genera l'usuari en el professional ha generat cert debat entre les diverses disciplines, com a mecanisme per aconseguir la professionalitat i com a element de desgast professional.

Per una banda, de la disciplina de la infermeria es pot extreure diversos autors que exposen la necessitat del treball emocional per part del professional. Smith (1992, citat per López, 2000) afirma que un infermer ha de modificar o suprimir els propis sentiments per aconseguir que els pacients es sentin cuidats i segurs, independentment del que ell senti. Com també Phillips (1996, citat per López, 2000) afirmava que el treball emocional ajuda a frenar les reaccions negatives dels pacients, contrarestant-les i dirigint-les de forma que proveu seguretat i generant un benestar psicològic en el pacient.

Afegiria en aquest grup, aquells treballs en servei del client sota el lema "el client té sempre la raó" o l'exigència de les actituds positives i somriures sempre.

Es possible que per la influència de disciplines aquesta necessitat d'ocultar els sentiments segueix vigent en la preocupació i mentalitat dels actuals professionals del camp social. Tal i com ens presenten López (2015) en el cas de la Maria (p. 113-116), qui té por de no saber ocultar correctament els seus sentiments (en aquest cas negatius) cap a l'usuari i que això limiti la seva capacitat d'ajuda.

D'altra banda, la proposta de López (2015) és la d'un treball més enllà, si cal fer un treball emocional, però no quedar-se en una actuació superficial, aquella que es basa en amagar i reprimir les emocions, sinó arribar a fer una actuació profunda. Es tracta de no perdre les energies en ocultar les emocions, al contrari, proposa utilitzar-les lo millor possible per ajudar als altres i créixer com a professionals. Per aconseguir aquest objectiu s'ha d'estar capacitats per fer ús de la intel·ligència emocional. Primer s'ha d'entendre que tots som persones abans que professionals i tenim emocions (al ser una relació, el professional genera una resposta emocional cap a la situació i la persona), de manera que és impossible no comunicar. Partint d'aquesta premissa, una comunicació honesta i emocionada obre més portes que una mascara neutral o falsa.

Es tracta de treballar la perspectiva sobre les persones que generen emocions negatives cap al professional, per tal que diferenciï la seva mirada sobre els fets concrets i la seva mirada sobre la persona i les seves possibilitats. Es tracta d'entrenar la mirada, descobrir la perspectiva que millor reflecteixi la realitat que viu cada una de les persones amb qui es treballa. En ocasions convindrà focalitzar en algun aspecte crític. D'altres, serà l'ampliació de la perspectiva la que ens ajudi a entendre o trobar respostes. "Mirar diferent, per sentir diferent, per actuar diferent per pensar diferent" (López, 2015, p. 134). Seguint el cicle natural del comportament humà, mirant diferent es poden transformar les limitacions en recursos i les emocions o resistències passen de ser obstacles a ser palanques de canvis.

No significa que entrenar la mirada sigui més fàcil que un treball emocional superficial, però segurament s'obtindran millors beneficis, ja que per una banda, el professional es capaç de

canviar el fet, dotant-lo d'un sentit diferent i per un altre, no existeix la repressió emocional per part del professional, que pot portar a un desgast laboral molt elevat.

Concloent que el coneixement i apoderament de les pròpies capacitats genera un sentiment de control en el professional que permet sentir la tasca professional com quelcom ple de motivació i eficàcia, no només pal·liant així els riscos, sinó que a més es transforma en una font de satisfacció personal (Ventura, Llorens, Salanova, 2006).

ESP AIS DE REFLEXIÓ

Els espais on desenvolupar aquestes mecanismes de gestió i interioritzar les habilitats són en la formació i en els espais de reflexió. Per tant, altra mesura de gestió són els espais de reflexió individual com grupal.

La reflexió individual té la mateixa importància que la grupal, doncs ser conscient i enraonar al voltant de la relació que s'està construint, de l'actitud que s'adopta i de com afecta aquesta personalment a un i l'altre, ajuda a fer de la relació una eina més elaborada i eficient. També per descobrir-se a si mateix, conèixer quins mecanismes i habilitats són els que més s'ajusten a les pròpies necessitats.

En els espais de reflexió grupal, que com esmentava abans entra en joc la institució també promovent-los, serveixen per enriquir al professional de noves visions, noves tècniques, un escenari de prova, on poder fer un desbordament emocional, on sentir-se comprès, on obtenir opinions externes a la relació, així com col·laborar en l'altre direcció, cap als companys. El grup aporta la part més objectiva a la intervenció, alliberant d'alguna manera al professional de ser el "responsable únic" de la situació.

FORMACIÓ PERMANENT

Així com també és important rebre una formació permanent a través de seminaris o tallers on renovar els coneixements i reubicar-se professionalment.

HABITS D'AUTOCURA

Finalment, com a complement per a ser capaços de gestionar relacions afectives correctament, cal que el professional practiqui hàbits d'autocura. Aquesta no es reconeix com a part de la practica laboral, però ocupar-se d'un mateix i apoderar-se sobre la pròpia salut i si mateix

forma part de la tasca, ja que quant més maneig té el professional sobre si mateix més preparat està per ocupar-se de l'altre.

Un dels hàbits d'autocura tracta de mantenir els espais personals lliure de treball, evitar contaminar-los per tal que el professional no sobreinvolucri la seva vida professional en la seva vida personal, mantenint àrees lliures de contaminació, per exemple, amb la parella, familiars o amics. Per aquest motiu, la situació presentada en l'apartat anterior sobre en Wilhdem podria significar un risc, ja que el professional es planteja portar el noi a casa per Nadal, amb la seva família, en comptes de quedar-se en el centre ells dos.

Aquest dilema sobre la distància emocional i la barreja de les àrees personals i laborals sorgeix freqüentment.

LA DIFICULTAT DE TROBAR LA DISTÀNCIA O IMPLICACIÓ ÒPTIMA

La professió té paradoxes fàcils d'explicar i difícils de posar a la pràctica. Es requereix distància professional a la vegada que implicació emocional, és un valor ser sensible i activar la sensibilitat (ja que està associada amb la motivació i la capacitat de connectar emocionalment amb l'usuari) a la vegada que s'ha de construir una fortalesa (per evitar una sobreimplicació que ennuvoli al professional en les seves actuacions i perdi eficàcia), s'ha de ser autèntic a la vegada que s'executa un rol, s'ha de ser proper i alhora prendre distància, etc.

Amb la mateixa paradoxa juga la creació del vincle, ja que "comprendre tal paraula és entendre el significat de transmetre afecte de forma segura sense apressar l'altre i sense apressar-nos" (Moreno, 2011, p.455). La qual cosa significa no tenir resistències a ser persona en la nostra professió, amb les pròpies emocions i sentiments i utilitzar-los com un recurs més; transmetent aquesta autenticitat a l'altre. "Treballar amb atenció social no ha de significar tenir por de pronunciar les paraules vincle, afecte, emoció i estima" (Moreno, op. cit, p.455). Però, amb compte de no confondre's amb l'usuari, de no traspasar la línia que separa cada història, de que els sentiments que es generen en la relació no suposaran una amenaça per l'efectivitat de la intervenció. D'aquesta forma estariem parlant d'una necessària i imprescindible implicació emocional en la tasca professional; la mateixa que requereix i exigeix certa distància particular de la professió. És a dir, el professional "ha de trobar l'equilibri entre el grau d'implicació necessari (que li permeti aconseguir els objectius programats) i la distància òptima que li garanteixi la objectivitat) (Panchón, 2011, p.12).

Per a mi parlar d'implicació emocional és sentir la motivació i les ganes d'esforçar-se per connectar amb el que es té enfront. És endinsar-se en el seu món, sense confondre's amb ell, però connectant amb les seves emocions. Però degut a les situacions que ha pogut experimentar l'altre, es pot donar que les emocions amb les que es connecta siguin molt angoixants i desencadenin sentiments relacionats amb el patiment.

Crec que la distància professional òptima té dues funcionalitats; per una banda la distància ha d'entrar en acció en aquestes situacions crítiques, ha d'ajudar a neutralitzar el desbordament emocional, sense implicar un aplanament afectiu, actuant com a factor protector. Tot i que com a factor protector, la distància no és només que quan el foc crema perquè està molt a prop allunyar-se per evitar cremar-se, sinó que també és saber prevenir el malestar, trobant solucions alternatives abans d'arribar al perill.

Tanmateix, la DPO ha de garantir l'objectivitat, la part més teòrica de la intervenció. És el moment en que el professional ha de fer una projecció en el paper del professional. Abandonant momentàniament la connexió emocional amb l'usuari, es tracta de posar-se en la pell del professional. D'aquesta manera també emergeix l'essència de la distància, que és distingir els propis desitjos dels de l'usuari, ja que en la connexió emocional el professional pot arribar a confondre lo seu amb lo de l'altre.

En definitiva, em quedo amb la idea de que la implicació no és només mostrar interès a l'usuari, sinó realment sentir aquest interès cap a ell i la seva situació, és sentir ganes de formar part d'alguna forma de la seva història; de la mateixa manera que ell de la nostra. Pot ser podríem dir que la implicació és el "formar part" de la història de l'altre i la distància és el "d'alguna forma". Reconeixent que aquest "d'alguna forma" porta implícit la incompatibilitat amb el per sempre i el paper protagonista.

Es tracta d'un treball constant d'aproximar-se i allunyar-se, dins uns límits sense sobrepassar extrems en cap cas. Però, per a mi, parlar de distància és parlar de quelcom ambigu, que sota la meua opinió teòricament esta poc fonamentada, però en casos pràctics encara menys. Crec que aquesta inconcreció del concepte es deu a la seva naturalesa subjectiva, a ser un element immesurable, intangible i al cap i a la fi, tan personal. Parlar de la distància òptima és parlar d'alguna cosa abstracte, que és un deure professional, un requisit del perfil del professional,

però que no té manera concreta de ser definida a la pràctica. Evidentment, podem trobar situacions que sobrepassen aquesta distància clarament, però d'altres que són ambigus. Són en aquests casos on sol haver més risc de trobar-se en un mar de dubtes sobre l'aplicació d'aquesta implicació o distància.

En aquests casos que sempre existiran per moltes guies que s'elaborin, entren en joc diverses variables com: context- usuari- professional- situació. El professional, format en capacitats emocionals, havent desenvolupat anteriorment competències envers l'ètica, intel·ligència intrapersonal i interpersonal i fent servir els recursos de reflexió sobre el cas, serà capaç de trobar la distància òptima que més s'ajusti a la circumstància. Per tant, no hi ha una distància professional òptima, sinó tantes com persones i situacions, les quals s'aniran formant en base a les variables particulars de cada i dels coneixements del professional.

Un d'aquests tipus de casos és el que s'esposa en l'apartat anterior sobre en Hans i Wilhelm (exposat a Gillet, 2001). Aquest dilema entre trencar les "regles institucionals" veient la possibilitat d'una alternativa millor a aquesta. El problema és que es planteja barrejar per un dia l'àmbit personal i el laboral, fet en el que es podria veure l'estreta línia que a vegades separa la distància i la implicació.

Tot i que, sota el meu parer, en el moment que un professional accedeix a aquest tipus de treball, ha de ser conscient i estar disposat a cobrir la tasca que emana. És a dir, són llocs de treball que requereixen una alta vocació, ja que demanen cert grau d'implicació personal. En aquests llocs de treball s'està treballant amb persones i emocions, i tot i que és cert que s'ha de protegir al professional, crec que hi ha situacions que si s'analitzen i s'arriba a la conclusió que podrien ser beneficioses pel jove però que no es duen a terme per mantenir la distància professional (com podria ser passar una nit de Nadal els professionals i els joves, fer alguna activitat lúdica junts, més enllà d'una activitat organitzada per la institució escrita en el programa de quefers del any, sinó com quelcom espontani, que naix de les persones i les ganes d'interactuar), llavors d'alguna manera estaríem posant per davant al professional que al jove. Crec que els professionals que accedeixen a aquests llocs de treball, com a centres d'aquest caire on el professional és una peça clau en la vida dels joves, han d'estar capacitats per a la gestió emocional de sentiments difícils que poden causar certes situacions. Així com partir de la base que el

seu treball està lligat a la part més humana i que sense deixar de ser professional, s'ha d'analitzar la distància de cada cas.

En cap cas parlo de relacions més enllà de professionals com familiars, de parella, ni cap altre tipus. Si més no, com altres autors han descrit per allò d'apropar-se al que ja coneixem, estan més properes a les relacions d'amistat. No parlo d'obrir les portes de casa al treball, però en el cas de Wilhelm, si analitzant les conseqüències que pot tenir pel nen viure el Nadal a casa amb l'educador balancen cap a lo beneficiós, crec que és un lloc de treball que té inscrit aquest tipus d'actes. Així com altres treballs, executius per exemple, en horaris extralaborals estan pendents del mòbil perquè és la seva responsabilitat, amb més motiu crec que quan treballem amb persones és la nostra responsabilitat el seu benestar.

De totes maneres crec que parlar d'aquest assumpte de forma generalitzada es caure en la hipocresia, ja que cada cas és un món i en cada relació existeix una distància i uns límits. Amb aquesta reflexió només volia reivindicar que en aquestes situacions no deu ser una regla institucional (creades en base a la generalització) la que impedeixi actuar en benefici del nen, com molts professionals creuen que han de fer amb el cas de Wilhelm, ja que no se'l emporten per motius de professionalitat. D'aquí sorgiria la pràctica de que distància professional no és una, sinó que de distàncies hi ha tantes com de persones.

BALANÇA RISCOS- PRIVILEGIS

S'ha remarcat molt en la importància d'una correcta gestió emocional i afectiva envers la relació que es genera amb l'usuari com a motiu del benestar del professional. És cert que el professional al submergir-se en un terreny emocional i relacionat molts cops amb el patiment s'exposa a la fragilitat i la vulnerabilitat més humana. Però, també s'hauria de veure l'altre cara de la moneda. Igual que aquestes relacions mal gestionades poden portar a un *burnout*, per exemple, són aquestes mateixes relacions del terreny professional les que ens poden portar a un *engagement*⁵, a una motivació pel treball, un espai que dóna l'oportunitat de créixer i sentir-se realitzat, d'aprendre amb l'altre.

No es pot mirar aquesta només des de la cara dels riscos (els quals certament cal treballar per prevenir), doncs la relació ofereix una oportunitat pel professional d'omplir-se de sensacions i emocions gratificants.

⁵ Engagement o il·lusió pel treball: Estat motivacional positiu i persistent relacionat amb el treball i integrat per les dimensions de vigor, dedicació i absorció (Esteban, 2014, p. 125).

6. CONCLUSIONS

Un cop feta la recerca i analitzats els resultats es pot afirmar que l'afecte no només no és un obstacle per a la intervenció, sinó que a més, és un element que amb un bon ús es poden obtenir grans beneficis en aquesta.

En qualsevol treball que s'actui amb la relació d'ajuda, l'afecte ha de fer acte de presència. El context d'intervenció d'aquesta recerca es focalitza en una població amb dues característiques claus per comprendre les necessitats bàsiques a cobrir. Per una banda, són joves en ple creixement personal i d'altra, presenten certes característiques que els atribueixen cert risc d'exclusió social; transformant-se així la potenciació de desenvolupament personal i la fomentació de la integració social com a dos pilars de la intervenció. En ambdós objectius l'afecte rebut i la qualitat d'aquest actua de forma decisiva, entre altres elements, en cobrir adequadament aquestes necessitats.

Per tant, com les necessitats que mostra la població configuren la línia d'intervenció professional i el punt de partida de la gènesis de la relació professional, es pot entendre que l'afecte forma part de la intervenció. Sent la relació l'eina per on es pot transmetre aquest i fer-lo arribar a l'altre.

La dificultat d'incorporar l'afecte en un entorn residencial és que aquest context no és l'habitual on es cobreix aquesta necessitat. Però, això no treu que no sigui possible tractar-lo i treballar-lo per fer dels contextos residencials una font alternativa proveïdora d'afecte si les circumstàncies ho requereixen.

Sovint en aquest punt on els professionals assumeixen el rol de ser figures estables afectives pels joves i que configuren junt amb aquests un espai "familiar", entra en joc la confusió de rols (d'amistat, d'educador, de familiar llunyà, etc.) i la interpretació de les figures en la vida personal dels implicats. A vegades es fa una assimilació- transferència inconscient del context familiar al laboral, ja que moltes funcions són similars, tot i que racionalment es posa la barrera de la professionalitat i una convicció ferma de saber distingir entre el treball i el personal. Es tracta d'un buit que queda suspens en l'aire, on els residents no són familiars, però es treballa a casa seva i el més important, els professionals són part de casa seva.

Però, és possible parlar d'afecte institucional sense barrejar els àmbits personals i professionals i sense que el professional pateixi una intromissió en l'esfera íntima. La resposta

està en entendre que tot i que els professionals i pares (en diferents contextos) realitzen funcions molt similars, les característiques de cada són ben diferents. Les diferències més essencials de l'afecte en cada àmbit són: la presència o no del compromís personal e incondicional, compartir o no el projecte vital i la duració condicionada de la relació.

I és que parlar d'afecte és parlar de tenir algú que vetlli pel benestar de l'altre, que faci un traspàs de coneixements i que generi la seguretat suficient per començar a caminar sol. Afecte no només és aquells conjunt d'emocions i sentiments envers l'altre, sinó que té una funció evolutiva més enllà d'aquesta cara emocional.

L'afecte que entrega el professional en el vincle amb l'usuari (en qualsevol tipus d'intervenció i context) té una funció molt similar a l'aferrament maternal, la de conferir una base estable i segura que permeti a l'altre sentir-se acollit i per tant, doni valentia per emprendre l'autonomia. L'usuari percebrà aquest espai com un assaig del que haurà d'afrontar sol, on podrà equivocar-se amb la convicció de tenir una mà per estrènyer. Per aquest motiu s'afirma amb contundència la presència de l'afecte en les relacions professionals.

Emfatitzant la rellevància de l'afecte en les intervencions com la d'aquesta recerca, amb joves tenen un passat (i un present) on les famílies d'origen malauradament no han pogut prestar un patró estable d'afecte, provocant un desenvolupament afectiu i emocional volàtil i pobre. Oferir un nou model afectiu pot ajudar a desenvolupar noves habilitats i pal·liar riscos derivats d'aquesta circumstància.

Sota aquesta perspectiva l'afecte és una eina professional i com a eina que és, cal conèixer-la en profunditat per saber manegar-la i utilitzar-la de la millor manera.

Des dels inicis de la professió la relació professional ha estat reconeguda, però possiblement és des de fa uns anys, amb l'evolució entorn a l'esfera emocional, que està començant a ser potenciada en tots els seus àmbits. Tot i que crec que encara queda molt per aprofundir i explotar en el món afectiu.

La relació professional presenta un dels majors reptes del professional, íntimament relacionat amb aquesta esfera emotiva, on el professional ha de saber endinsar-se emocionalment en la relació a la vegada que ha de prendre distància per no confondre's en ella. El qual es resol

capacitant als professionals en la competència afectiva, a més dels coneixements i tècniques pràctiques.

Així doncs, per resoldre aquest i tots els altres reptes que rodegen a la relació, cal interessar-se per comprendre aquesta eina amb gran potencial.

Un primer punt és parar atenció a les característiques que ha d'oferir la relació per establir unes bases apropiades sobre les que interaccionar. En la intervenció, configurar una relació afectiva recau en la responsabilitat del professional, cal que aquest conegui i posi en pràctica els elements que ajuden a col·locar els primers maons de la connexió emocional.

El paral·lelisme entre la relació d'ajuda i l'aferrament maternal també es deixa veure en les bases de la relació, en ambdues la figura de seguretat ha de tenir les mateixes condicions per generar la seguretat i connexió en l'altre. Cal que es presenti sensible, entengui les senyals de l'altre, accessible, incondicional, receptiu i sàpiga mantenir un control adequat entre l'autonomia i protecció de l'altre. Al cap i a la fi, que l'aculli en la seva plenitud i tingui la capacitat de connectar emocionalment.

Un segon punt vital per comprendre i saber manegar aquesta eina és la gestió de la relació afectiva. Aquesta gestió és fonamental, ja que la connexió emocional té uns riscos quan no es tenen les capacitats oportunes per fer front a les emocions personals que es poden despertar. Al tractar-se d'una relació bidireccional on el professional es troba totalment immers en ella també, emocional (es treballa amb les emocions i no es neguen) i es dona en contextos vulnerables on el patiment i la injustícia solen comparèixer, les emocions amb les que es connecta solen ser difícils de digerir.

Aquests riscos poden afectar a la salut mental del professional i a l'efectivitat de la intervenció, d'aquí radica la importància de que el professional estigui preparat per prevenir la seva aparició.

Per prevenir-los, el professional compta amb una sèrie de mesures per aconseguir potenciar la relació al màxim i no caure en les dificultats que desencadenen els factors de risc.

Les mesures de gestió poden ser per part de la institució i per part del professional. La present recerca s'ha centrat en conèixer aquelles mesures concretes que té el professional al seu abast.

Per tal d'apoderar al professional en la seva tasca relacional, i per tant, dur a terme una constant i apropiada gestió d'aquesta, cal per una banda, una formació integral de les competències professionals prèvia, incloent l'àrea afectiva. Formant-se en la intel·ligència emocional i ètica juntament amb les altres competències tècniques d'intervenció.

Formació ha de ser continuada i constant a través de seminaris, tallers, etc. al llarg de la seva trajectòria laboral, que ajudin a reubicar el rol professional, els límits laborals i la seva posició, així com actualitzant-se en els sabers ja adquirits anteriorment i de nous.

D'altra banda, és imprescindible la generació d'espais de reflexió. És una part imprescindible de la tasca professional que en la jornada laboral s'ofereixin espais de reflexió grupal, de supervisió de casos, on el professional pot veure la posició dels altres professionals envers la situació, es pot autoobservar i aportar elements a la seva relació i actuacions i les dels altres. En aquesta mesura entraria la premissa que la institució oferís aquests espais.

El professional també ha de dur a terme una reflexió personal constant, utilitzant el mecanisme de la dissociació operativa (Bleger, 1923-1972), on centra el focus d'atenció en l'altre, un mateix i el que s'està generant entre ambdós.

Així com adquirir hàbits saludables per mantenir una bona salut mental i no caure en una contaminació emocional.

Aquests mecanismes ajudaran al professional a actuar segons la circumstància, li donaran poder de decisió, ja que no es pot afirmar quin és el nivell ideal d'afecte que ha de mostrar ni per quines vies (verbal; animar mitjançant frases optimistes, expressar l'afecte en paraules, corporal; si donar una abraçada o no i quantes al dia, quants cops donar un copet a l'esquena, quantes vegades somriure mentre es parla, etc.) ni tampoc una distància concreta (com no permetre un petó a la galta dels usuaris, ja que és un nivell d'afecte més aproximat al familiar que al professional; o no portar a casa un usuari per Nadal, tal com plantejava l'article de Gillet, 2001), ja que cada relació que es genera té un punt de partida diferent, es basa en unes necessitats diferents i la configuren dues persones distintes a la resta. Per tant, no es pot donar una recepta concreta de quin nivell, quina freqüència, en quin moment ni com, sinó que aquesta l'anirà elaborant el propi professional arrel de les habilitats i els suports que disposa, que l'ajudaran a prendre les decisions adequades al context que es desenvolupa.

Tot i que s'afirma que la relació té un potencial molt beneficiós en les intervencions d'acció social i encara més en intervencions d'aquestes característiques, aquesta no és màgica. Es tracta d'una eina més dins tot un mapa ple d'eines, professionals i disciplines, que amb un bon ús pot ajudar a obtenir bons resultats. Però, la intervenció és la suma de tot el mapa, es requereix l'ajuda de totes les disciplines per a que aportin aquesta el que coneixen. El que s'afirma de la relació és que per mínima que sigui la interacció sempre té un efecte, i que si treballant amb aquests poquets entre tots (no només un professional que tracti amb l'usuari) ajuda a sumar, cal tenir-la present.

Per aquest camí, m'agradaria rescatar un apunt que García (1995) comenta i que va en direcció contrària als resultats obtinguts en aquesta recerca, doncs afirma que "els discursos educatius que proposen a l'educador com un model a imitar (desafortunadament molt sustenten avui en dia la realitat de centres de protecció de menors) s'estan equivocant" (p.13). Tot i que la línia estratègica el que busca és cobrir la necessitat que tan Bandura (1962) com Piatget (1970) citats per Esteve (2005) afirmen que presenten nens i joves (necessiten models per imitar), es tracta d'un plantejament massa vanitós de pensar que la figura del professional ha de ser el model a imitar? Crec que podria tractar-se d'una falta d'humilitat pensar que el professional és el model a imitar perquè té la veritat i la seva forma és la correcta. Però en aquest cas, crec que pensar que el patró relacional que pot oferir el professional preparat és un bon model per interioritzar és parlar de resultats. En aquest punt es presenta la necessitat de transformar-nos en professional reflexius, en generar una correcta praxis a través de la pràctica, ja que aquesta serà la que donarà conclusions i evidències. Fins al moment s'ha vist que les persones que han crescut en un ambient empàtic, de confiança, respectuós i amb vincles segurs estan predisposats cap al benestar social i emocional. Finalitat bàsica que s'espera de tota intervenció social; per tant, si els professionals són capaços de recrear ambients en aquestes condicions i que donin com a resultat el benestar personal, no crec que es tracti de cap mena de vanitat que el professional ofereixi un nou patró relacional, que serveixi com a model dels diversos ambients en la vida de l'usuari.

També és cert que, tot i que en el món social existeixen orientacions teòriques que guien les actuacions, no es pot tancar la ment a aquestes i no acceptar noves visions, la qual cosa ens estancaria en un punt sense moviment.

Tot i que els educadors i treballadors socials són un grup que s'ha associat a patir els riscos més coneguts en l'àmbit laboral com el *burnout* o l'estrès, són escasses les investigacions vinculades a aquests col·lectius i la seva prevenció. Així que com a futures línies d'investigació seria interessant endinsar-se més a fons en mecanismes d'autocura en el professional. Sovint l'autocura no està considerada com a part de la feina i es deixa de banda, a vegades per desconeixement i altres per no tenir temps per dedicar-s'hi. Es podria investigar sobre els espais que disposen els professionals en l'àmbit laboral per practicar aquests mecanismes d'autocura. Així com mecanismes de mesura aproximatiu sobre la salut laboral dels professionals.

D'altra banda, seguir fomentant la perspectiva del vincle i la relació com a una eina amb la que treballar i per tant, prestar-li l'atenció i preparació adequada a la seva influència. Doncs crec que teòricament si s'és conscient del poder que té, però a la pràctica no s'explota en els seu màxim esplendor. Es podria investigar la dedicació que s'empra a les interaccions entre els usuaris i professionals en entorns residencials, buscant aproximar-se a xifres que poguessin orientar les actuacions. Les quals actualment es desconeixen, diversos estudis (Fortaleza i Corbalán, 2007) mostren que del temps d'observació un 10% està dedicat a les relacions, però no s'ha esbrinat quin és el percentatge òptim que col·loqui la línia entre el molt i poc. Segurament, d'aquestes investigacions s'obtidrien resultats que afirmessin que els serveis d'aquest caire poden oferir una major freqüència i amb major qualitat interaccions personals.

Tanmateix, es podria investigar si realment, en aquells centres que es treballa amb persones sense un marc familiar estable i sense lligams afectius apropiats, intervenint tractant d'assimilar les condicions òptimes per a un desenvolupament adequat, és a dir, creant un clima facilitador i generant relacions afectives, s'aconsegueix cobrir les carències afectives que es presenten.

7. BIBLIOGRAFIA I REFERÈNCIES

- Andréu, J. (2003). Infancia socialización familiar y nuevas tecnologías de la comunicación. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 3, 243-261.
- Aronson, E. (2000). *El animal social. Introducción a la psicología social*. (8a ed.). Madrid :Alianza Editorial.
- Asociación Realidades y Fundación RAIS (2007). *Construyendo relaciones: Intervención psicosocial con personas sin hogar*. Madrid: Asociación Realidades y Fundación RAIS. Recuperat 7 febrer 2015, des de <https://www.raisfundacion.org/sites/default/files/Construyendo%20relaciones.pdf>
- Bàrbara, M. (2009). Qui m'ajuda a fer-me gran? L'acompanyament socioeducatiu en l'emancipació dels joves extutelats. *Educació social: Revista d'intervenció socioeducativa*, 42, 60-71. Recuperat 2 febrer 2015, a <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165629/369773>
- Barranco, C. (2004). La intervención en trabajo social desde la calidad integrada. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 12, 79-102.
- Barrull, E., González, P., i Marteles, P. (2000). El afecto es una necesidad primaria del ser humano. Dins Biopsychology.org (2006). *Biopsychology.org*. Recuperat 2 febrer 2015, a <http://goo.gl/VdQBZ>
- Benavent, E. (2015). La espiritualidad, un espacio heterodoxo donde encontrar lo esencial de las personas. Dins Riberas, G i Rosa G., *Inteligencia profesional: Ética, emociones y técnica en la acción socioeducativa*. (p. 165-178). Barcelona: Editorial Claret
- Bermejo, J. C (1998). *Apuntes de relación de ayuda*. Santander: Sal Terrae.
- Bermejo, J.C. (2010). El radar emocional: Humanizar la intervención social. *Humanizar: La escucha: la salud entra por los oídos del corazón*, 108.
- Bodoque, A.R., Larrañaga, E, Yubero, S. (2006). Aspectos psicosociales del proceso de socialización: la familia como escenario de desarrollo. *Boletín Informativo de Trabajo Social*, 9. Recuperat 18 febrer 2015, a <https://goo.gl/S5VSSP>
- Busquets, A., Limpo, L., Soria, A. (2006). L'estat dels recursos residencials per a la infància i l'adolescència a Barcelona: l'opinió dels professionals i les professionals. *Temps d'educació*, 31, 43-66. Recuperat 14 maig 2015, a <http://www.raco.cat/index.php/TempsEducacio/article/viewFile/126445/176900>

- Cabré, V. i Castillo, J.A. (2003). Les tensions inherents a l'exercici professional. *Educació social: Revista d'intervenció educativa*, 23, 48-59. Recuperat 12 maig 2015, a <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165420>
- Camí, A., i Camí, E. (2006, setembre). Educar en el medio residencial: una forma de educación social. *Revista de estudios de juventud*, 74, 131-147. Recuperat 12 maig 2015, a http://www.injuve.es/sites/default/files/revista74_articulo7.pdf
- Campos, G., Ochaita, E., i Espinosa, M.A. (2011). El acogimiento residencial como contexto de desarrollo des de la perspectiva de sus profesionales. *Educación y diversidad*, 5(1), 59-71. Recuperat 14 maig 2015, <http://goo.gl/cpqY9e>
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la personalidad* (3ª ed.). Mèxic: Prentice Hall Mexico.
- Cornejo, R. i Redondo, J. M. (2001): El clima escolar percibido por los alumnos de enseñanza media. *Revista Última Década*, 15, 11-52. Recuperat 17 abril 2015, a <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19501501>
- Darder, P. i Bach, E. (2002). *Sedueix-te per seduir*. Barcelona: Edicions 62.
- De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social: ética y metodología*. Barcelona: La Nau Llibres.
- Decret 176/2000, de 15 de maig, de modificació del Decret 284/1996, de 23 de juliol, de regulació del Sistema Català de Serveis Socials. DOGC núm 3148 (2000).
- Decret 318/2006 de 25 de juliol dels serveis d'acolliment residencial per a persones amb discapacitat. DOGC núm. 4685 (2006).
- Dincat (2015). Dincat. Discapacitat Intel·lectual Catalunya. Membre de FEAPS. Recuperat 4 febrer 2015, des de http://www.dincat.cat/ca/habitatge-preguntes-m%C3%A9s-freq%C3%BCents-faq-_4323
- Durruty, P. (2005). *Ejes de autocuidado para el terapeuta orientado a la prevención del síndrome de burnout desde la perspectiva de la asertividad generativa*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Erikson, E. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona: Paidós Iberica.
- Escudero, V. (2013). *Guía práctica para la intervención familiar II: Contextos familiares cronificados o de especial dificultad*. Castilla y León: Junta de Castilla y León.
- Esteban, B. (2014). Una aproximación a la influencia de la Inteligencia Emocional Percibida en su relación con los niveles de Burnout y Engagement en el desempeño del Trabajo Social. *Azarbe. Revista internacional de trabajo social y bienestar*, 3, 123-131.

- Esteve J.V. (2005). *Estilos parentales, clima familiar y autoestima física en adolescentes*. Tesis doctoral no publicada, Universitat de Valencia, Valencia.
- Forteza, S. i Corbalán, M. C. (2007). La relación social entre profesionales y usuarios de una residencia para personas con discapacidad intelectual. Comparación según el grado de conductas desafiantes. *Revista española sobre discapacidad intelectual*, núm. 223, 38 (3), 51-68.
- Funes, J. (2010). *9 ideas clave. Educar en la adolescencia*. Barcelona: Graó.
- García, J. (1995). ¿Centros de protección de menores? *Claves de educación social*, 1, 12-13.
- GenCat (2009). *Generalitat de Catalunya. Gencat.cat. Departament de Benestar Social i Família*. Recuperat 4 febrer 2015, des de http://benestar.gencat.cat/ca/ambits_tematics/persones_amb_malaltia_mental/serveis_socials/servei_llar_residencia/
- Gillet, F. (2001). Un projecte de formació en l'ètica pràctica: exposició d'una recerca interuniversitària. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 17, 54-73. Recuperat 9 febrer 2015, a <http://goo.gl/q4bsWl>
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairos.
- Goleman, D. (2006). *Inteligencia social. La nueva ciencia de las relaciones humanas*. Barcelona: Kairos.
- González, A. (2010). Evolución del papel de las entidades de acción social y del educador social en la atención de los Menores Migrantes no Acompañados. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 45, 166-183. Recuperat 7 febrer 2015, a <http://goo.gl/LTvFXQ>
- González, A., Peñalver, J. i Bresó, E. (2011). *La evaluación de la inteligencia emocional: ¿autoinformes o pruebas de habilidad?* Jornades de Foment de la Investigació, Universitat Jaume I.
- Gracia, E., Martínez, M^a. I. (2004). *El control de emociones en el trabajo: Una revisión teórica del trabajo emocional*. Jornades de Foment de la Investigació, Universitat Jaume I.
- Institut d'Estudis Catalans (1995). Intervenció. En *Diccionari de la llengua catalana*. Barcelona: Edicions 62.
- Institut d'Estudis Catalans (1995). Intervenir. En *Diccionari de la llengua catalana*. Barcelona: Edicions 62.

- Institut d'Estudis Catalans (2007). *Diccionari de la llengua catalana*. Recuperat 4 febrer 2015, des de <http://dlc.iec.cat/>
- Institut d'estudis catalans. (1995). Afecte. En *Diccionari de la llengua catalana* (1ªed.). Barcelona: Edicions 62.
- Institut d'estudis catalans. (1995). Afectivitat. En *Diccionari de la llengua catalana* (1ªed.). Barcelona: Edicions 62.
- Instituto Nacional de Seguridad E Higiene en el Trabajo (2005). *Notas Técnicas de Prevención. NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación*. Madrid: Ministerio de empleo y seguridad social.
- Instituto Nacional de Seguridad E Higiene en el Trabajo (2010). *Notas Técnicas de Prevención: NTP 856: Desarrollo de competencias y riesgos psicosociales (I)*. Madrid: Ministerio de empleo y seguridad social.
- João, M. (2014). La relación profesional en el contexto de la intervención de los trabajadores sociales. *Revista internacional de trabajo social y bienestar*, 3, 133-138. Recuperat 15 abril 2015, a <http://revistas.um.es/azarbe/article/view/198461>
- Larrinaga, J. (1989). Una aproximación al control social y a la desviación en la sociedad tradicional. *Cuadernos de etnología y etnografía de Navarra*, 53, 85-96. Recuperat 19 maig 2015, a <http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/144771.pdf>
- Lázaro, S. (2009). Resiliencia, factores protectores y necesidades en niños y adolescentes acogidos en centros de protección. Referentes para el diseño de estrategias de intervención psicoeducativa en contextos residenciales. Dins Bravo, A., Del Valle, J. F., *Intervención socioeducativa en acogimiento residencial* (53- 74). Cantabria: Consejería de Empleo y Bienestar Social.
- Llanos, C. C. (2006). *Efectos de un programa de enseñanza en habilidades sociales*. Tesis doctoral no publicada, Universidad de Granada, Granada.
- Llei 26/2011, d'1 d'agost, d'adaptació normativa a la Convenció Internacional sobre els Drets de les Persones amb Discapacitat, BOE núm. 184 § 13241 (2011).
- Lletjós, E. (2003). L'aspecte relacional del treball de l'educador social. *Educació social. Revista d'intervenció sòcioeducativa*, 25, 47-68. Recuperat 9 febrer 2015, a <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/view/165442/240934>
- Lombo, J.A. (2008). El hombre entre la biología i la técnica. El proyecto antropológico de Arnold Gehlen. *Anuario Filosófico: Revista del Departamento de Filosofía*, XLI/2, 363-381. Recuperat 20 maig 2015, a <http://goo.gl/9Iidsb>

- López i Navarro (2015). La competencia social de los profesionales de la acción social y educativa. Dins Riberas, G. i Rosa, G., *Inteligencia profesional*. (p. 73-96). Barcelona: Claret.
- López, B., Requena, E., (2015). Inteligencia emocional i proximidad profesional. Dins Riberas, G. i Rosa, G, *Inteligencia profesional: Ética, emociones y técnica en la acción socioeducativa*.(p. 53-71). Barcelona: Claret.
- López, P. (1998). Las habilidades sociales del educador: un recurso clave en la relación de ayuda. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 10, 41-56. Recuperat 17 abril 2015, a <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/download/169922/241780>
- López, P. (2015). La lógica estratégica en la intervención social y educativa. Dins Riberas, G. i Rosa, G, *Inteligencia profesional: Ética, emociones y técnica en la acción socioeducativa*.(p. 111-136). Barcelona: Claret.
- López, S.R. (2000). Implicación emocional en la práctica de la enfermería. Cultura de los cuidados, 7 i 8, 172-180. Recuperat 16 abril 2015, a <http://goo.gl/ToUyCi>
- Magallares, A. (2011). Exclusión social, rechazo y ostracismo: principales efectos. *Psicología. Revista internacional On-line*. 15, 1-17. Recuperat 2 febrer 2015, a <http://www.psiquiatria.com/revistas/index.php/psicologiacom/article/viewFile/1212/1122/>
- Mañós, Q. (1998, setembre/desembre). La relación de ayuda como técnica interactiva. *Educación social: revista de educación socioeducativa*, 10, 10-27. Recuperat 19 maig 2015, a <http://goo.gl/oMHHD5>
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. Madrid: Psimatica.
- Maté, M. d. C. O., González, S. L., Trigueros, M. L. Á. (2010a). ¿Qué es la socialización? *OCW Universidad de Cantabria Web site*. Recuperat 7 febrer 2015, a <http://goo.gl/IPCucE>
- Maté, M. d. C. O., González, S. L., Trigueros, M. L. Á. (2010b). Las características del modelo. *OCW Universidad de Cantabria Web site*. Recuperat 7 febrer 2015, a <http://goo.gl/eVKIPm>
- Montorio I. i Izal, M. (1999). *Gerontología conductual: intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis.
- Morales, G., Pérez, J.C., i Menares, M.A. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de psicología de la Universidad de Chile*, XII, 1, 9-25.

- Moreno, A. (2011). *La promoción de la resiliencia en el vínculo establecido entre adolescentes y educadores en la práctica psicomotriz educativa*. Tesis doctoral no publicada, Universitat de Barcelona, Barcelona.
- Moreno, B., Morante, M., Garrosa, E. i Rodríguez, R. (2004). Estrés traumático secundario: El coste de cuidar el trauma. *Psicología Conductual*, 12 (2), 215 -231. Recuperat 16 maig 2015, a <https://goo.gl/2sXq6p>
- Moreno, B., Morante, M., Losada, M., Rodríguez, R. i Garrosa, E. (2004). El estrés traumático secundario. Evaluación, prevención e intervención. *Terapia Psicológica*, 22 (1), 69-76. Recuperat 16 maig 2015 a , <http://goo.gl/HmTtyw>
- Moreno, C., Díaz, A., Cuevas, C., Nova, C., Bravo, I., (2011). Clima social escolar en el aula y vínculo profesor-alumno: alcances, herramientas de evaluación y programas de intervención. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14 (3), 70-84. Recuperat 6 febrer 2015, a <http://goo.gl/18sZ0o>
- Moreno, D., Estévez, E., Murgui, S., Musitu, G. (2009). Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9, 1, 123-136. Recuperat 17 abril 2015, a <https://goo.gl/z7jeur>
- Moyano, S. (2007). *Retos de la educación social. Aportaciones de la Pedagogía Social a la educación de las infancias y las adolescencias acogidas en Centros Residenciales de Acción Educativa*. Tesis doctoral no publicada, Universitat de Barcelona, Barcelona.
- Mulet, B. (1999). *Societat i educació: una interpretació sociològica*. Illes balears: A taula 2.
- Özmete, E. (2011) Social work as an emotional labor: Management of emotions in social work profession. *Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e- Dergisi*, 1, 1-10. Recuperat 26 abril 2015, a <http://goo.gl/6h8Ni8>
- Panchón, C. (2011). Educadora social- Educador social: Formación y profesión. Horizonte 2020. *Revista de Educación Social*, 13, 1-14. Recuperat 9 febrer 2015, a http://www.eduso.net/res/pdf/13/forpro_res13.pdf
- Pérez, M.A. (2013). Trastorno del Desarrollo Intelectual. Dins Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante (RUA). Recuperat 4 febrer 2015, des de <http://hdl.handle.net/10045/33196>

- Puig, C. (2011). Trabajo Social y supervisión: un encuentro necesario para el desarrollo de las competencias profesionales. *Documentos de Trabajo Social. Revista de Trabajo Social y Acción Social*, 49, 47-73.
- Real Academia Española. (2001). Afectividad. En *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.). Recuperat 9 febrer 2015, a <http://goo.gl/yQXZQJ>
- Real Academia Española. (2001). Afecto. En *Diccionario de la lengua española* (22ª ed.). Recuperat 9 febrer 2015, a <http://lema.rae.es/drae/?val=afecto>
- Reial decret legislatiu 1/2013, de 29 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei general de drets de les persones amb discapacitat i de la seva inclusió social, BOE Suplement en llengua catalana al núm. 289 § 12632 (2013).
- Riberas, G., Rosa, G., i Vilar, J. (2015). La ética aplicada y el desarrollo de las competencias emocionales. Dins Riberas, G. i Rosa, G., *Inteligencia profesional: Ética, emociones y técnica en la acción socioeducativa*. (p. 15-33). Barcelona: Claret.
- Rodríguez, I. i Pantoja, L. (2001). Un esbós de codi deontològic per a educadors i educadores socials: Procés d'elaboració i situació actual. *Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa*, 17, 87-110. Recuperat 9 febrer 2015, a <http://www.raco.cat/index.php/educaciosocial/article/viewFile/165373/240824>
- Rodríguez, J. (2002). El proyecto de acción tutorial en los CRAE. *Educació social: Revista d'intervenció sòcioeducativa*, 20, 114-125.
- Rosal, R. (1986). El crecimiento personal (o autorrealización): meta de las psicoterapias humanistas. *Anuario de psicología*, 34, 63-84. Recuperat 8 febrer 2015, a <http://goo.gl/dcwdWf>
- Sánchez, A. (2006). La relación profesional en trabajo social microsocioal. Dins Sánchez, A., *Trabajo social microsocioal*. (99-134). Murcia: Diego Marin.
- Sánchez, A.M., Rivas, M. T., i Trianes, M. V. (2006) Eficacia de un programa de intervención para la mejora del clima escolar: algunos resultados. *Revista Electrónica de Investigación Psicoeducativa*, nº9 , 4 (2), 353-370. Recuperat 7 febrer 2015, a <http://goo.gl/r6bo4b>
- Sanchis, F. (2008). Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes. Tesis doctoral no publicada. Universitat Ramon Llull. Barcelona.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios. (2012). Vivir mejor. Cómo compaginar derechos individuales y condicionantes organizativos. Serie: *Buenas Prácticas en la Atención a Personas con Discapacidad*. Vitoria- Gasteiz: Diputación Foral de Álava.

- Smale, G., Tuson, G., Statham, D. (2003). Problemas sociales y trabajo social (2ª ed.) Regne Unit: Morata.
- Sogas, A., i Torras, I. (2015). Gestión de crisis y procesos de cambio. Dins Riberas, G. i Rosa, G, *Inteligencia profesional: Ética, emociones y técnica en la acción socioeducativa*. (p. 137-150). Barcelona: Claret.
- Ventura, M., Llorens, G. i Salanova, M. (2006). El rol de la autoeficacia en el estudio del engagement. Jornades de Foment de la Investigació. Universitat Jaume I.
- Yubero, S. (2004). Socialización y aprendizaje social. Dins Páez, D., *Psicología social, cultura y educación*. (p. 819-844). Madrid: Pearson Educación.
- Zañartu, L. M (2011, març). Cuidado y presencialidad: palabras claves para el apego seguro. *El observador*, 7, 77-86. Recuperat 19 maig 2015, a <http://goo.gl/goLIjI>
- Zavala, G.W. (2001). *El clima familiar, su relación con los intereses vocacionales y los tipos caracterológicos de los alumnos del 5to. año de secundaria de los colegios nacionales del distrito del Rímac*. Tesis doctoral no publicada, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.