

SERGI LÓPEZ GALLEGO

**Benestar emocional i vulnerabilitat social:
Anàlisi de factors socials i proposta d'intervenció
amb persones usuàries dels Serveis Socials de
Tarragona**

TREBALL FINAL DE GRAU

Dirigit per la Dra. Ivette Margarita Espinoza Diaz



**UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI**

GRAU EN PSICOLOGIA 2025

1.Introducció	4
1.1 Contextualització.....	4
1.2 Justificació.....	5
1.3 Objectius i Hipòtesi.....	6
1.4 Estructura.....	6
2.Marc Teòric.....	7
2.1 La vulnerabilitat i l'exclusió social.....	7
2.2 El benestar emocional.....	10
2.3 Factors de Vulnerabilitat Social.....	12
2.4 Xarxa de suport i factors protectors.....	16
3. Metodologia.....	17
3.1 Disseny de l'estudi.....	17
3.2 Participants.....	18
3.3 Instruments.....	19
3.4 Procediment.....	20
3.5 Consideracions ètiques.....	20
4. Resultats.....	21
4.1 Característiques sociodemogràfiques.....	21
4.2 Anàlisi descriptiu de les variables.....	24
4.3 Anàlisi de dades.....	25
4.4 Altres dades significatives.....	28
5. Proposta d'intervenció.....	30
5.1 Objectius.....	30
5.2 Població destinada.....	31
5.3 Estructura del programa.....	31
5.4 Desenvolupament de l'itinerari comú.....	34
5.5 Itineraris específics complementaris.....	36
5.6 Recursos necessaris.....	41
5.7 Avaluació de l'intervenció.....	42
5.8 Resultats esperats.....	43
6. Discussió.....	44
6.1 Estigmatització, discriminació i reparació emocional.....	45
6.2 Conflictivitat, violència i benestar emocional.....	46
6.3 Barreres idiomàtiques i reparació emocional.....	46
6.4 Relació entre factors de vulnerabilitat social.....	47
6.5 consideracions per a la intervenció des dels Serveis Socials.....	49
7. Limitacions.....	50
8. Futures línies d'investigació.....	52
9.Conclusions.....	53
10. Bibliografia.....	55
11. Annexos.....	57

RESUM

La vulnerabilitat social constitueix un fenomen multidimensional que pot afectar significativament el benestar emocional de les persones usuàries dels Serveis Socials. Aquest treball té com a objectiu analitzar la relació entre diversos factors de vulnerabilitat social i el benestar emocional, així com dissenyar una proposta d'intervenció adaptada a les necessitats detectades.

Per assolir aquest objectiu, es va dur a terme una investigació quantitativa amb una mostra de 41 persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. La recollida de dades es va realitzar mitjançant el qüestionari TMMS-24, destinat a avaluar la intel·ligència emocional percebuda, i un qüestionari de vulnerabilitat social de creació pròpia que incloïa factors com la soledat no desitjada, el dol migratori, les barreres idiomàtiques, la conflictivitat i violència, l'estigmatització i discriminació i les dificultats econòmiques.

Els resultats van mostrar relacions significatives entre diversos factors de vulnerabilitat social i la dimensió de reparació emocional, especialment en els casos de conflictivitat i violència, barreres idiomàtiques, estigmatització i discriminació i dificultats econòmiques. També es van observar correlacions significatives entre diferents factors de vulnerabilitat, posant de manifest el seu caràcter interrelacionat. Així mateix, l'edat va mostrar una relació significativa amb l'atenció emocional.

A partir dels resultats obtinguts, es va dissenyar una proposta d'intervenció comunitària estructurada en un itinerari grupal comú i diversos itineraris específics orientats a abordar les necessitats detectades. La proposta busca afavorir el benestar emocional, reduir la soledat no desitjada, facilitar la integració social i enfortir les xarxes de suport comunitari.

En conclusió, els resultats evidencien la importància d'incorporar la dimensió emocional en la intervenció social i reforcen la necessitat de desenvolupar actuacions comunitàries que contribueixin a millorar la qualitat de vida de les persones en situació de vulnerabilitat social.

ABSTRACT

Social vulnerability is a multidimensional phenomenon that can significantly affect the emotional well-being of individuals using Social Services. The aim of this study was to analyse the relationship between different social vulnerability factors and emotional well-being, as well as to design an intervention proposal adapted to the identified needs.

To achieve this objective, a quantitative study was conducted with a sample of 41 users of Social Services in Tarragona. Data were collected using the Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24), which assesses perceived emotional intelligence, and a self-designed social vulnerability questionnaire that included factors such as unwanted loneliness, migratory grief, language barriers, conflict and violence, stigma and discrimination, and economic difficulties.

The results revealed significant relationships between several social vulnerability factors and the emotional repair dimension of perceived emotional intelligence, particularly in relation to conflict and violence, language barriers, stigma and discrimination, and economic difficulties. Significant correlations were also found among different vulnerability factors, highlighting their interconnected nature. In addition, age showed a significant relationship with emotional attention.

Based on these findings, a community-based intervention programme was designed, consisting of a common group pathway and several specific intervention pathways aimed at addressing the identified needs. The proposal seeks to promote emotional well-being, reduce unwanted loneliness, facilitate social integration, and strengthen community support networks.

In conclusion, the findings highlight the importance of incorporating the emotional dimension into social intervention practices and reinforce the need to develop community-based actions that contribute to improving the quality of life of people experiencing social vulnerability.

1.Introducció

1.1 Contextualització

La vulnerabilitat social constitueix un dels principals reptes creixents de la psicologia social i comunitària, així com de les polítiques i administracions del món que vetllen per un coherent i saludable benestar emocional. Aquest concepte fa referència a situacions on les persones es troben exposades a múltiples factors, que actuen com a desavantatges estructurals (Wilson, 1987), limitant el seu paper dins la societat, i afectant aspectes econòmics, educatius, laborals i socials.

Des d'una perspectiva psicològica, la vulnerabilitat social no només implica una situació material o econòmica desfavorable, sinó que també té un impacte emocional i conductual directe en les persones (Wilkinson i Pickett, 2009) . En aquest sentit, factors com la precarietat econòmica, la violència intrafamiliar, l'aïllament social i la migració entre altres, actuen com a factors estressors i mantenidors que incrementen el malestar psicològic i afecten negativament en el benestar emocional de les persones.

En aquest context, els Serveis Socials actuen com a recurs fonamental de detecció, prevenció i intervenció en situacions de vulnerabilitat, oferint suport i recursos a persones que es troben en risc d'exclusió social. Cal ser plenament conscient de la magnitud de les problemàtiques, així com de les interconnexions directes entre els factors, promovent un abordatge integral en tots els àmbits, interdisciplinari i específic en cada persona o unitat familiar.

1.2 Justificació

El present treball neix arran les meves pràctiques acadèmiques als Serveis Socials de Tarragona, on creix la meva inquietud envers la necessitat social i científica d'aprofundir en la comprensió i investigació de les situacions de vulnerabilitat social i el risc d'exclusió social, així com el seu impacte psicològic en les persones usuàries. Les transformacions econòmiques, socials i culturals recents han contribuït en l'aparició de noves formes de precarietat, exclusió i desigualtat, que afecten de manera directa el benestar i la qualitat de vida nombrosos col·lectius.

La investigació parteix de la necessitat d'identificar i analitzar aquells factors que incideixen de manera significativa en el malestar psicològic de les persones en situació de vulnerabilitat, ajustant-se i contribuint al desenvolupament d'intervencions més integrals i específiques a les necessitats i problemàtiques reals de la població. Més enllà d'una atenció individual, aquest treball s'enfoca en una qüestió de responsabilitat col·lectiva envers el benestar social. Així doncs, la relació entre la vulnerabilitat social i el benestar emocional no només agafa un punt de vista acadèmic o professional, sinó també una perspectiva social i comunitària, orientada al bé comú.

La detecció i prevenció de necessitats socials i emocionals permet el disseny d'estratègies i intervencions basades en el suport social, que contribueixen en reduir desigualtats, promoure la inclusió social i millorar la qualitat de vida de les persones ateses als Serveis Socials. És aquesta doncs la justificació per al present estudi, posant en valor la importància d'abordar la vulnerabilitat social des d'una mirada integral, que consideri tant factors i necessitats socials, com les dimensions emocionals i conductuals de la ment humana.

1.3 Objectius i Hipòtesis

Objectiu general

Anàlisi de la relació entre la vulnerabilitat social, el risc d'exclusió social i el benestar emocional, en persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona, amb la finalitat d'elaborar un pla d'intervenció psicosocial específic.

Objectius específics

1. Identificar els principals factors socials que caracteritzen la vulnerabilitat social presents en la població estudiada.
2. Avaluar el nivell de benestar emocional dels participants mitjançant instruments psicomètrics.
3. Analitzar la possible correlació entre vulnerabilitat social i benestar emocional, determinant quins factors psicosocials poden exercir un major impacte en el malestar psicològic.
4. Elaborar un pla d'intervenció específic en base als resultats obtinguts.

Hipòtesis

"Les persones usuàries dels serveis socials amb una exposició acumulativa a factors de vulnerabilitat social mostren uns nivells de benestar emocional més baixos"

1.4 Estructura

El treball s'organitza en diferents apartats que permeten abordar de manera progressiva l'anàlisi de la relació entre vulnerabilitat social i benestar emocional.

En primer lloc es desenvolupa el marc teòric, orientat a aprofundir en els principals conceptes i models relacionats amb la temàtica mencionada. En aquest apartat també s'aborden els principals determinants socials en l'impacte psicològic: les dificultats econòmiques, la soledat no volguda, el dol migratori, la

conflictivitat intrafamiliar i extrafamiliar, les barreres idiomàtiques i l'estigmatització i discriminació social.

Seguidament es presenta la metodologia, especificant el disseny de l'estudi, la mostra i les seves característiques, els instruments utilitzats i el procediment per obtenir les dades. S'inclou l'ús d'un instrument estandarditzat per avaluar el benestar emocional, així com un qüestionari específic creat per l'ocasió, destinat a identificar els diferents factors de vulnerabilitat social presents en la població diana.

Posteriorment s'exposen els resultats obtinguts a partir de l'anàlisi dels qüestionaris. Ens permet identificar els principals factors de vulnerabilitat i les possibles relacions amb el nivell de benestar emocional.

A partir dels resultats obtinguts s'elabora una proposta d'intervenció psicològica, orientada a la promoció i millora del benestar psicològic i la reducció de l'impacte dels factors socials identificats. Es detalla el pla d'intervenció, així com els resultats esperats.

Finalment, el treball conclou amb la discussió dels resultats, les conclusions aportades, així com les limitacions de l'estudi i les possibles futures línies de recerca dins l'àmbit de la psicologia social i comunitària.

2. Marc Teòric

2.1 La vulnerabilitat i l'exclusió social

La vulnerabilitat social comprèn la situació on persones o col·lectius es troben exposats a factors de risc que poden afectar negativament les seves condicions de vida i limitar la seva capacitat d'accés a recursos, drets i oportunitats socials. No només s'explica per una manca de recursos econòmics, sinó també per una situació d'inseguretat, fragilitat o desigualtat davant determinades situacions o

circumstàncies socials. Aquesta limitació de participació i oportunitats és el que coneixem com a exclusió social .

La vulnerabilitat social conforma fenòmens socials complexos, multidimensionals, canviants i dinàmics, que poden afectar de manera significativa la qualitat de vida i el benestar psicològic de les persones. En les darreres dècades, arran de l'augment de les desigualtats socials, la precarització laboral i les transformacions econòmiques i demogràfiques derivades de la globalització, aquests processos han adquirit una importància i preocupació dins la psicologia social i comunitària, sent motiu de investigació i estudi de molts autors i disciplines.

Castel (1997) ens parla del concepte de "*desafiliació social*", on l'exclusió social no es defineix per recursos econòmics solament, sinó com una mena de procés progressiu de desvinculació dels principals àmbits de participació social. Les persones transiten des d'una situació d'integració cap a la vulnerabilitat, arribant en alguns casos a una situació d'exclusió severa. Aquesta perspectiva entén la vulnerabilitat com una realitat canviant i acumulativa, fruit de factors socials, però també individuals i personals.

Actualment, la vulnerabilitat social representa una realitat molt que no pot ser ignorada. En aquest sentit, dades de l'Institut Català d'estadística de Catalunya (IDESCAT), l'any 2024 la taxa AROPE (At Risk of Poverty or Social Exclusion), indicador utilitzat per la Unió Europea per mesurar el risc de pobresa o exclusió social, va ser del 24%. Aquesta dada suposa que aproximadament una de cada quatre persones a Catalunya es troba en situació de vulnerabilitat social o risc d'exclusió.

Aquestes dades afecten especialment més en alguns col·lectius i la incidència més elevada, la trobem en persones en situació d'atur, famílies monoparentals, població infantil i emigrants. Per posar un exemple, la taxa AROPE en menors de 16 anys a Catalunya augmenta fins al 34%, fet que evidencia la persistència i transmissió generacional de la pobresa i les desigualtats socials.

Concretament a Tarragona, entitats com Creu Roja alerten d'un increment de situacions de vulnerabilitat associades a la precarietat econòmica i les dificultats d'inclusió social. Durant l'any 2023, es van atendre més de 48000 persones, de les quals més de 32000 es troben en situacions d'extrema vulnerabilitat. (Creu Roja, 2023)

Per altra banda, informes socials i dades municipals mostren una elevada concentració de situacions vulnerables per barris. Zones com Campclar, Torreforta o Bonavista son els indicadors socioeconòmics més desfavorables històricament, amb les taxes d'atur més elevades, majors dificultats econòmiques i una alta demanda als Serveis Socials.

Desde una perspectiva psicosocial, la concentració territorial de la vulnerabilitat pot afavorir processos d'estigmatització i exclusió simbòlica, arribant a afectar la pròpia identitat i el sentiment de pertinença a un lloc per als residents. Montero (2004), assenyala que l'exposició sostinguda a contextos de precarietat, segregació urbana i manca d'oportunitats pot generar sentiments d'inseguretat i desconexió social, afectant negativament al benestar psicològic. De manera similar, l'Organització Mundial de la Salut (2008) concreta que les desigualtats socials constitueixen determinants socials de la salut amb un impacte directe sobre la salut mental i el benestar emocional.

A més, cal mencionar la capacitat acumulativa de la vulnerabilitat social. Les dificultats econòmiques sovint conviuen amb altres factors de risc, com la soledat no volguda, les experiències migratòries complexes i difícils, la conflictivitat, la discriminació social... aquesta acumulació de factors pot augmentar la sensació de fragilitat i reduir la capacitat d'afrontament davant problemàtiques quotidianes.

Per concloure, la vulnerabilitat social i el risc d'exclusió social s'han d'entendre com processos canviants, dinàmics i acumulatius, resultat de la interacció entre factors socials i individuals, i que poden tenir un impacte directe en el benestar de les persones. Així mateix, no es limiten a la manca de recursos materials, sinó que també impliquen una pèrdua vincles, oportunitats i reconeixement dins una comunitat o societat.

2.2 El benestar emocional

El benestar emocional és entès com la capacitat de les persones per gestionar emocions, afrontar les situacions quotidianes i mantenir un estat d'equilibri psicològic, donant un sentit de control davant les adversitats de l'entorn. Aquest concepte fa referència no només a l'absència de trastorns mentals, sinó també a la capacitat de desenvolupar recursos personals i socials que permetin mantenir una bona qualitat de vida i una adaptació adequada al context social (Keyes, 2002).

En els últims anys, s'han superat les visions clàssiques que reduïen el benestar a la manca d'una malaltia o trastorn mental. Des de la psicologia de la salut, es poden distingir dues grans perspectives teòriques sobre el benestar. D'una banda, la perspectiva hedònica, centrada en la recerca de felicitat, les emocions positives i la satisfacció vital. Aquesta concepció associa el benestar amb la percepció subjectiva de plaer i amb la reducció del malestar emocional (Diener, 1984). D'altra banda, la perspectiva eudaimònica posa l'èmfasi en el desenvolupament personal, l'autonomia, l'auto acceptació i la construcció d'un projecte vital amb sentit (Ryff, 1989).

Quan analitzem aquest concepte en persones en risc de vulnerabilitat social, el benestar esdevé una dimensió altament condicionada a una realitat material. Keyes (2002) introdueix el concepte de benestar social, que avalua com funcionem dins una societat, com ens integrem, si som acceptats o si som útils dins una comunitat. En contextos vulnerables doncs, la privació crònica d'oportunitats pot alterar els pilars eudaimònics de la persona, passant a un mode de supervivència, marcat per el malestar psicològic (Castel, 1997; Wilkinson i Pickett, 2009) .

Aquest mode de supervivència el podem trobar explicat de manera similar en la teoria de les necessitats desenvolupada per Maslow (1943). Segons aquest autor, les necessitats humanes s'organitzen de manera jeràrquica i les persones tendeixen a satisfer primer les necessitats més bàsiques abans d'assolir nivells

superiors de desenvolupament personal. Quan les necessitats bàsiques, com l'accés a l'habitatge, l'alimentació o l'estabilitat econòmica, no estan cobertes, les persones tendeixen a centrar els seus esforços en la supervivència immediata. En conseqüència, resulta més difícil desenvolupar aspectes relacionats amb l'autoestima, el benestar psicològic o el creixement personal.

Un concepte estretament relacionat amb el benestar emocional és la resiliència, entesa com la capacitat de les persones per afrontar situacions adverses, adaptar-se positivament a les dificultats i recuperar l'equilibri emocional després d'experiències negatives. La resiliència no implica evitar el patiment o les emocions negatives, sinó desenvolupar recursos personals, socials i emocionals que permetin gestionar les adversitats de manera adaptativa.

Segons Cyrulnik (2001), la resiliència és un procés construït a partir de les experiències vitals i de la presència de factors protectors, com el suport afectiu, les relacions socials estables o l'accés a entorns segurs. Des d'aquesta perspectiva, les persones en situació de vulnerabilitat social no es defineixen únicament pels factors de risc que les envolten, sinó també per la seva capacitat de desenvolupar estratègies d'adaptació davant les dificultats. En contextos de vulnerabilitat social, la resiliència adquireix una importància especialment rellevant, ja que pot actuar com un mecanisme protector davant el malestar psicològic i l'exclusió social.

En conclusió, el benestar emocional no pot entendre's únicament des d'una perspectiva individual, sinó que està profundament condicionat pel context social, econòmic i relacional de cada persona (Wilkinson i Pickett, 2009). En situacions de vulnerabilitat social, les dificultats materials, la inseguretat i la manca d'oportunitats poden afectar negativament la salut emocional i limitar el desenvolupament personal. No obstant això, la presència de factors protectors, com les xarxes de suport, l'acompanyament social i la capacitat de resiliència, poden afavorir processos d'adaptació positiva i contribuir al manteniment del benestar emocional malgrat les adversitats (Cyrulnik, 2001).

2.3 Factors de Vulnerabilitat Social

La vulnerabilitat social és un fenomen multidimensional condicionat per la interacció de diversos factors econòmics, socials, familiars i personals que poden incrementar el risc d'exclusió social i afectar negativament el benestar de les persones. Aquests factors no actuen de manera aïllada, sinó que sovint es relacionen entre si, generant situacions de desigualtat i dificultant l'accés als recursos i oportunitats socials.

A continuació, es detallen els principals determinants socials que configuren el perfil de vulnerabilitat de la població atesa i que influeixen de manera directa en el seu malestar psicològic:

2.3.1 Dificultats econòmiques i precarietat

Els baixos recursos econòmics constitueixen uns dels principals factors associats a la vulnerabilitat i l'exclusió social. Podríem considerar-lo com el primer que se'ns ve al cap. La manca d'ingressos estables, la precarietat laboral o la inseguretat d'habitatge poden generar situacions d'estrès crònic, afectant directament al benestar emocional de les persones. Segons Wilkinson i Pickett (2009), les desigualtats econòmiques no només tenen conseqüències materials, sinó també psicològiques i socials, incrementant sentiments d'inseguretat, frustració i desesperació. Diversos estudis han demostrat que la pobresa sostinguda s'associa amb majors nivells d'ansietat, simptomatologia depressiva i malestar psicològic (OMS, 2014). Aquest impacte emocional es veu incrementat quan les dificultats econòmiques conviuen amb altres factors de risc, com la soledat, la conflictivitat familiar o la manca de suport social.

La precarietat econòmica limita la capacitat de planificació vital i suposa un estat de supervivència constant, dificultant el desenvolupament personal i la projecció d'un futur estable. Jahoda (1982) assenyala que l'atur i la inseguretat laboral no impliquen únicament una pèrdua d'ingressos, sinó també una afectació de la identitat, l'autoestima i el que suposa ser útil per a la societat.

2.3.2 Conflictivitat familiar i violència

Les relacions familiars constitueixen un dels principals espais de desenvolupament social per a les persones. Quan dins l'entorn familiar existeixen situacions de conflictivitat constant, violència o manca de suport afectiu, aquestes poden convertir-se en factors significatius de vulnerabilitat social i malestar psicològic.

La conflictivitat intrafamiliar fa referència a la presència recurrent de tensions, discussions, dinàmiques disfuncionals o relacions deteriorades dins el nucli familiar. Quan aquestes situacions es mantenen de manera sostinguda en el temps, poden afectar negativament el benestar emocional, especialment en infants i adolescents. Segons Minuchin (1974), les dinàmiques familiars disfuncionals poden dificultar el desenvolupament emocional saludable i afavorir problemes d'adaptació social i psicològica.

D'altra banda, les situacions de violència familiar —ja sigui física, psicològica, econòmica o sexual— constitueixen una experiència altament traumàtica que pot generar conseqüències emocionals severes. Walker (1979) assenyala que les persones exposades a situacions de violència continuada poden desenvolupar sentiments d'indefensió, baixa autoestima i dificultats d'autonomia personal.

La presència de conflictivitat familiar sovint conviu amb altres factors de vulnerabilitat, com les dificultats econòmiques, l'aïllament social o el consum de substàncies, generant una acumulació de factors de risc que incrementa el malestar psicològic i la fragilitat emocional. En aquest sentit, la família pot actuar tant com a factor protector com com a factor de risc segons la qualitat dels vincles i les dinàmiques relacionals existents.

Pel que fa a la conflictivitat extrafamiliar, trenca la cohesió social de l'entorn més immediat, generant sentiments constants d'inseguretat, desconfiança i alerta, altament nocius per a la salut mental.

2.3.3 Dol Migratori i barreres culturals

Els processos migratoris constitueixen una experiència vital complexa que pot comportar importants repercussions emocionals, socials i psicològiques. Tot i que la migració pot representar una oportunitat de millora personal i econòmica, també implica sovint processos de pèrdua, separació i adaptació que poden generar situacions de vulnerabilitat social. Achotegui (2009) introdueix el concepte de dol migratori per referir-se al conjunt de pèrdues emocionals i simbòliques que experimenten les persones migrants en abandonar el seu país d'origen, la seva cultura, la llengua, els vincles familiars i les xarxes de suport social.

Aquest procés de dol pot veure's intensificat quan les persones es troben en situacions de precarietat econòmica, irregularitat administrativa o dificultats d'integració social. Les barreres idiomàtiques, les diferències culturals i les dificultats d'accés als recursos socials poden generar sentiments d'inseguretat, frustració i desconexió social. A més, l'experiència migratòria pot anar acompanyada d'experiències traumàtiques prèvies, discriminació o situacions de rebuig social que incrementen el risc de malestar psicològic.

Des d'una perspectiva psicosocial, la manca de sentiment de pertinença i les dificultats d'inclusió comunitària poden afectar negativament l'autoestima i el benestar emocional de les persones migrants. Berry (1997) destaca que els processos d'aculturació poden generar estrès psicològic quan existeixen dificultats per mantenir la identitat cultural pròpia i adaptar-se simultàniament al nou context social.

2.3.4 Estigmatització i discriminació social

L'estigmatització social és un procés mitjançant el qual determinades persones o col·lectius són etiquetats negativament a partir de característiques socials, econòmiques, culturals o personals que són percebudes com a diferents o inferiors dins una societat. Aquest fenomen pot generar situacions de discriminació, exclusió i desigualtat que afecten directament el benestar emocional i la participació social de les persones.

Segons Goffman (1963), l'estigma implica una desvalorització social que condiciona la identitat i les relacions socials de la persona estigmatitzada. En contextos de vulnerabilitat social, l'estigma sovint recau sobre persones en situació de pobresa, immigrants, persones sense llar o col·lectius amb problemes de salut mental, contribuint a reforçar processos d'exclusió social.

La discriminació social pot manifestar-se de manera explícita o implícita mitjançant actituds de rebuig, prejudicis o dificultats d'accés a recursos i oportunitats socials. Aquestes experiències poden afectar negativament l'autoestima, el sentiment de pertinença i la percepció de control sobre la pròpia vida. Link i Phelan (2001) assenyalen que l'estigmatització no només afecta individualment les persones, sinó que també contribueix a mantenir estructures socials de desigualtat.

Des d'una perspectiva psicològica, l'exposició continuada a situacions de discriminació pot generar estrès crònic, sentiments d'inferioritat i malestar emocional. A més, l'estigmatització pot dificultar la demanda d'ajuda professional i l'accés als recursos socials, ja que moltes persones eviten exposar la seva situació per por al judici social, agreujant encara més les situacions de vulnerabilitat i exclusió.

2.3.5 Soledat no volguda i aïllament social

La soledat no volguda constitueix un dels factors de vulnerabilitat social amb major impacte sobre el benestar emocional de les persones. Aquest fenomen fa referència a la percepció subjectiva de manca de relacions socials significatives o de suport afectiu suficient, independentment del nombre real de contactes socials. Així doncs, una persona pot trobar-se envoltada de persones, i tot i així, tenir sentiments de soledat i desconexió emocional.

El suport social és considerat un element protector fonamental davant les situacions d'estrès i adversitat. Segons Cohen i Wills (1985), les xarxes socials i afectives exerceixen una funció amortidora davant el malestar psicològic,

facilitant recursos emocionals i estratègies d'afrontament. En absència d'aquest suport, augmenta la probabilitat d'experimentar sentiments d'inseguretat, tristesa i desesperança.

La soledat no volguda afecta especialment persones grans, persones migrants, persones amb dificultats econòmiques o individus que es troben en situacions d'exclusió social. En molts casos, les situacions de precarietat econòmica, la pèrdua de vincles familiars o les dificultats d'integració comunitària poden afavorir processos d'aïllament social progressiu.

Diversos estudis han relacionat la soledat sostinguda amb majors nivells d'ansietat, simptomatologia depressiva i deteriorament del benestar emocional (Cacioppo i Patrick, 2008). A més, l'aïllament social també s'associa amb una menor autoestima, una reducció de la participació comunitària i una menor percepció de suport davant situacions de dificultat.

2.4 Xarxa de suport i factors protectors

Les xarxes de suport constitueixen un element fonamental en la prevenció de la vulnerabilitat social i en la promoció del benestar emocional. Aquestes xarxes inclouen el conjunt de relacions socials, familiars, comunitàries i institucionals que proporcionen suport emocional, ajuda material, orientació i sentiment de pertinença a les persones davant situacions d'adversitat. En contextos de vulnerabilitat social, la presència de vincles estables i recursos de suport pot actuar com un important factor protector davant el malestar psicològic i el risc d'exclusió social.

El suport social és considerat una eina clau per afavorir l'adaptació i l'afrontament de situacions estressants. Segons Cohen i Wills (1985), el suport social exerceix una funció amortidora davant l'estrès, reduint l'impacte emocional de les dificultats quotidianes i facilitant estratègies d'afrontament més adaptatives. La percepció de sentir-se escoltat, valorat i acompanyat contribueix positivament a la salut emocional i a la capacitat de resiliència de les persones.

Les xarxes de suport poden adoptar diferents formes. D'una banda, existeix el suport informal, format principalment per familiars, amistats, veïnatge o comunitats de referència. Aquest tipus de suport proporciona afecte, comprensió i ajuda quotidiana. D'altra banda, el suport formal inclou els recursos institucionals i professionals, com els Serveis Socials, les entitats socials, els serveis sanitaris o els programes comunitaris d'intervenció social.

En situacions de vulnerabilitat social, la manca de xarxes de suport pot incrementar la sensació d'aïllament, inseguretat i desemparament. Per contra, la participació comunitària i la vinculació amb recursos socials poden afavorir processos d'inclusió social i reforçar el sentiment de pertinença. House (1981) destaca que les relacions socials positives tenen un impacte directe sobre el benestar físic i psicològic, especialment en contextos de dificultat social i emocional.

3. Metodologia

3.1 Disseny de l'estudi

El següent estudi s'ha desenvolupat mitjançant una metodologia quantitativa de caràcter descriptiu i correlacional, orientada principalment al diagnòstic de les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. L'objectiu principal de l'estudi és identificar els factors de vulnerabilitat social presents en la població atesa i analitzar la seva relació amb el benestar emocional, amb la finalitat posterior d'elaborar una proposta d'intervenció psicosocial ajustada a les necessitats detectades.

L'estudi adopta un disseny transversal, ja que la recollida de dades s'ha dut a terme en un únic moment temporal. La investigació no només pretén descriure una realitat social concreta, sinó també generar informació útil per al desenvolupament d'estratègies d'intervenció social i psicològica. Constitueix una eina fonamental per orientar actuacions preventives, d'acompanyament

emocional i de promoció del benestar en persones en situació o risc d'exclusió social.

Per a la recollida de dades s'ha combinat l'ús d'un instrument psicomètric estandarditzat amb un qüestionari específic elaborat per a aquesta investigació, permetent integrar tant dimensions emocionals com factors socials i contextuais relacionats amb la vulnerabilitat.

3.2 Participants

La mostra de l'estudi està formada per persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona en situació o risc de vulnerabilitat social. La participació ha estat voluntària, anònima i confidencial, respectant en tot moment els principis ètics de la investigació social.

Els criteris establerts han estat:

- Ser major d'edat.
- Ser usuari/a dels Serveis Socials de Tarragona.
- Acceptar voluntàriament participar en l'estudi.

A més, s'han recollit dades sociodemogràfiques per tal de facilitar una millor comprensió de les característiques socials de la mostra. Entre aquestes variables s'inclouen aspectes com l'edat, el gènere, el lloc d'origen i el lloc de residència (per barris i zones), per tal de detectar possibles diferències.

3.3 Instruments

Per al desenvolupament del diagnòstic s'han utilitzat dos instruments principals de recollida de dades:

3.3.1 TMMS-24

Per avaluar el benestar emocional de les persones participants s'ha utilitzat el Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24), adaptació espanyola elaborada per Fernández-Berrocal, Extremera i Ramos (2004) a partir de l'escala original desenvolupada per Salovey et al. (1995).

Aquest instrument permet analitzar la intel·ligència emocional percebuda a través de tres dimensions principals:

- atenció emocional
- claredat emocional
- reparació emocional

El qüestionari està format per 24 ítems amb escala de resposta tipus Likert. La seva utilització permet obtenir informació rellevant sobre la capacitat de les persones per identificar, comprendre i regular les pròpies emocions, aspectes estretament vinculats amb el benestar emocional i la capacitat d'afrontament davant situacions de vulnerabilitat social.

3.3.2 Qüestionari de factors socials de vulnerabilitat

Paral·lelament, s'ha elaborat un qüestionari específic amb l'objectiu d'identificar els principals factors socials de vulnerabilitat presents en la població participant. Aquest instrument ha estat dissenyat específicament per al estudi, prenent com a referència els factors de risc desenvolupats al marc teòric.

Per tal de facilitar la participació i adaptar-se a les característiques de les persones usuàries, el qüestionari s'ha administrat tant en format digital com en format paper. La versió online s'ha elaborat mitjançant un formulari digital accessible des de diferents dispositius, mentre que el format paper s'ha utilitzat

especialment en aquells casos amb dificultats d'accés tecnològic, barreres digitals o necessitats específiques de suport.

3.4 Procediment

La recollida de dades s'ha realitzat en coordinació amb els Serveis Socials de Tarragona. Prèviament a la participació, les persones usuàries han estat informades sobre els objectius de l'estudi, el caràcter voluntari de la participació i la confidencialitat de les dades facilitades.

Els qüestionaris s'han administrat de manera individual, garantint un espai adequat perquè les persones participants poguessin respondre amb tranquil·litat, privacitat i seguretat. En alguns casos, s'ha proporcionat suport durant la realització dels qüestionaris per facilitar la comprensió de les preguntes davant possibles dificultats idiomàtiques, digitals o de comprensió lectora.

Posteriorment, les dades obtingudes han estat recopilades i organitzades per al seu anàlisi estadístic, amb l'objectiu d'identificar possibles relacions entre els factors de vulnerabilitat social i el benestar emocional.

3.5 Consideracions ètiques

La investigació s'ha desenvolupat respectant els principis ètics fonamentals. La participació ha estat voluntària, anònima i confidencial, garantint la protecció de les dades personals i el respecte a la privacitat de les persones participants.

Abans de respondre els qüestionaris, les persones participants han estat informades sobre la finalitat de l'estudi i han donat el seu consentiment informat. Igualment, s'ha garantit que la informació recollida seria utilitzada exclusivament amb finalitats acadèmiques i de recerca.

Tenint en compte la situació de vulnerabilitat social d'algunes de les persones participants, el procés de recollida de dades s'ha dut a terme des d'una perspectiva respectuosa, sensible i centrada en el benestar emocional de les persones usuàries, evitant qualsevol situació que pogués generar incomoditat o malestar emocional addicional.

4. Resultats

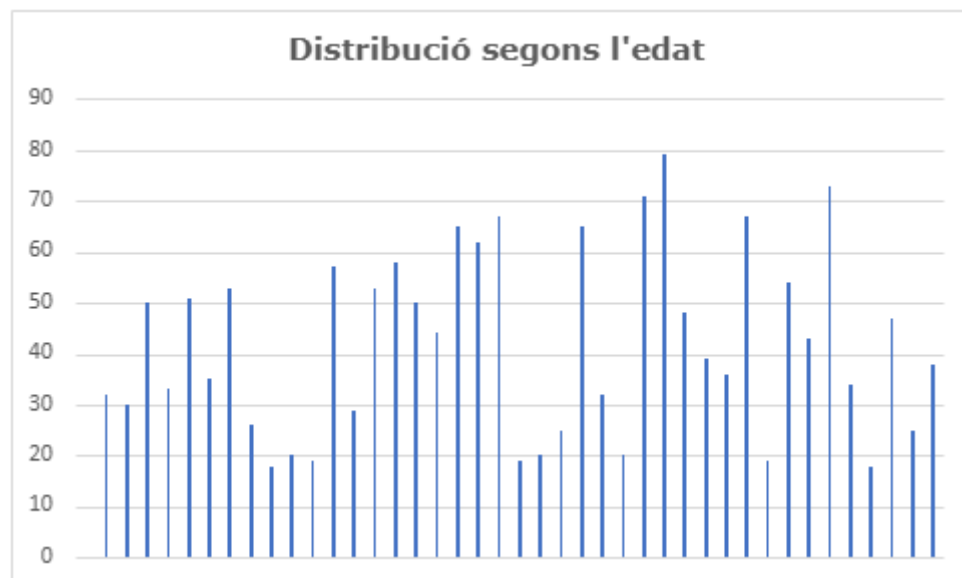
En aquest apartat es presenten els resultats obtinguts respecte els qüestionaris administrats a les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. Entendrem l'apartat com el diagnòstic dels factors de vulnerabilitat social presents en la mostra i explorarem la seva relació amb el benestar emocional

En primer lloc, es descriuen les característiques demogràfiques dels participants, incloent les variables de gènere, edat, país d'origen i zona de residència. Posteriorment s'analitzen els resultats obtinguts en el qüestionari TMMS-24 i el test elaborat específicament per al present estudi.

4.1 Característiques sociodemogràfiques

La mostra està formada per N=41 persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. A continuació es detallen les dades demogràfiques corresponents.

Figura 1 Distribució segons l'edat

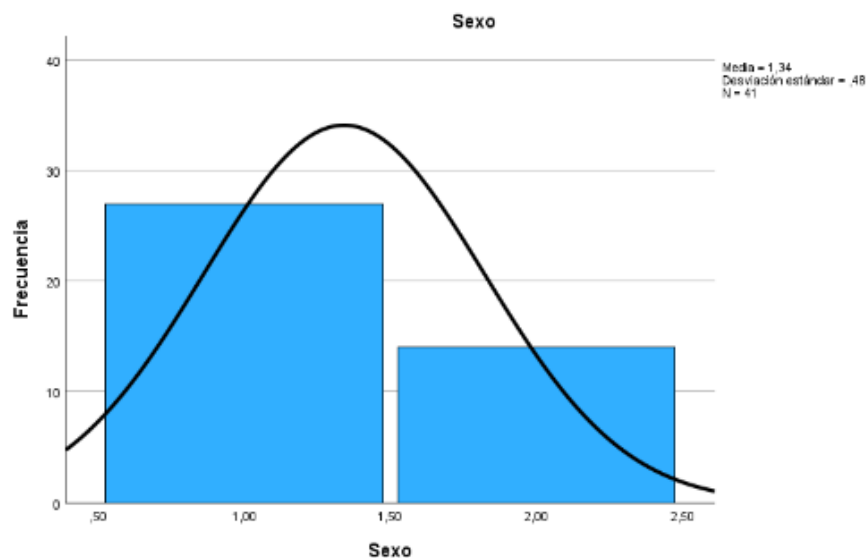


Podem observar una distribució de l'edat totalment variada, on no es troben respostes per sota dels 18 anys i el participant de major edat és de 79 anys. La mitjana de la població de l'estudi va ser de 42 anys.

Taula 1 Distribució segons el sexe

Sexo		N	%
Mujer		27	45,8%
Hombre		14	23,7%
Perdidos	Sistema	18	30,5%

Figura 2 Distribució segons el sexe

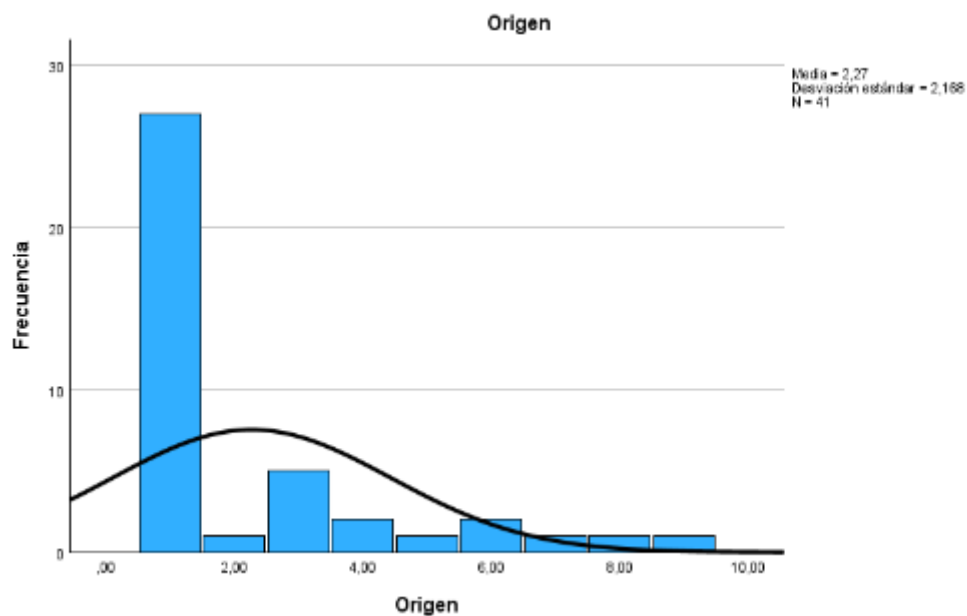


Podem observar una participació majoritàriament femenina, amb 27 respostes i el 45'8% del total. Els homes suposen 14 respostes i el 23'7%. Cal comentar el 30'5% de perduts per el sistema. No hi han hagut respostes a *No binari* o *Prefereixo no dir-ho*.

Taula 2 Distribució segons el país d'origen

Origen	N	%
Espanya	27	45,8%
Bulgaria	1	1,7%
Colòmbia	5	8,5%
Peru	2	3,4%
Argentina	1	1,7%
Marruecos	2	3,4%
Venezuela	1	1,7%
Russia	1	1,7%
Honduras	1	1,7%
Perdidos Sistema	18	30,5%

Figura 3 Distribució segons el país d'origen



Respecte al país d'origen, la mostra presenta una elevada diversitat cultural, amb participants procedents de diferents països, tot i que la majoria amb procedència espanyola. Cal destacar els països llatinoamericans, amb una part significativa. Cal fer menció també al 30'5% de perduts pel sistema.

Taula 3 Distribució segons el lloc de residència

Barri de residència		N	%
Zona centre Tarragona		19	32,2%
Zona ponent		13	22,0%
Zona nord		9	15,3%
Perdidos	Sistema	18	30,5%

Respecte la zona de residència, s'observa una distribució desigual entre els diferents territoris de la ciutat, sent la zona de Tarragona centre la més elevada, amb més del 32% del total. Seguit dels barris de ponent i la zona nord de Tarragona. Aquesta distribució segueix la línia real de població a la ciutat. Cal esmentar el 30'5% de perduts pel sistema.

4.2 Anàlisi descriptiu de les variables

Pel que fa a les dimensions de benestar emocional percebudes avaluades mitjançant l'escala TMMS-24, les puntuacions mitjanes obtingudes van ser de 15,56 punts en atenció emocional (DT = 2,99), 16,59 punts en claredat emocional (DT = 2,96) i 16,37 punts en reparació emocional (DT = 2,58). La dimensió amb una puntuació mitjana lleugerament superior va ser la claredat emocional, seguida de la reparació emocional i l'atenció emocional.

Respecte als factors de vulnerabilitat social analitzats, les puntuacions mitjanes van mostrar una presència diversa dels diferents factors. Les puntuacions més

elevades es van observar en la variable d'estigmatització i discriminació ($M = 5,05$; $DT = 1,41$), seguida dels baixos recursos econòmics ($M = 3,46$; $DT = 1,10$) i la conflictivitat o violència ($M = 3,24$; $DT = 1,18$). Les barreres idiomàtiques ($M = -1,46$; $DT = 1,57$) i el dol migratori ($M = -0,68$; $DT = 1,72$) van presentar una major variabilitat en les respostes, fet que podria indicar una distribució desigual d'aquestes experiències entre les persones participants.

Taula 4 Estadístics descriptius de la mostra

Estadístics descriptius de la mostra				
	Mínimo	Máximo	Media	Desv. estándar
AtencionE	10,00	22,00	15,5610	2,99206
ClaridadE	9,00	21,00	16,5854	2,95783
ReparacionE	8,00	20,00	16,3659	2,57639
BajosRecursos	2,00	6,00	3,4634	1,09767
DueloMigratorio	-3,00	3,00	-0,6829	1,72393
ConflictividadViolencia	2,00	6,00	3,2439	1,17857
BarrerasIdioma	-4,00	1,00	-1,4634	1,56681
Estigmaydiscriminacion	3,00	8,00	5,0488	1,41335

4.3 Anàlisi de dades

A continuació es detallen els resultats més significatius de l'anàlisi de dades. Per una banda, les correlacions entre les dades demogràfiques i el test TMMS-24 de benestar emocional, i per altra banda, les correlacions entre aquest mateix test i les diferents variables de vulnerabilitat social analitzades.

Taula 5 Correlacions TMMS-24 i dades demogràfiques

Correlacions TMMS-24 i dades demogràfiques							
	AE	CE	RE	Edad	Sexo	Origen	Residencia
Atencion Emocional	1						
Claridad Emocional	,318*	1					
Reparacion Emocional	,365*	,450**	1				
edad	-,562**	-0,152	-0,296	1			
Sexo	0,003	-0,197	-0,002	-0,217	1		
Origen	-0,155	-0,154	-0,116	-0,163	-0,186	1	
Residencia	-0,203	-0,065	0,044	0,020	0,157	-0,062	1

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

N=41

Els resultats van mostrar correlacions positives i estadísticament significatives entre les tres dimensions del test d'intel·ligència emocional. L'atenció emocional es correlaciona positivament amb la claredat emocional ($r = .318$) i amb la reparació emocional ($r = .365$), sent significatives amb un 0'05 i 95% de confiança. La correlació més elevada es va observar entre la claredat emocional i la reparació emocional ($r = .450$), sent significativa amb un 0'01 i 99% de confiança. Respecte les dades demogràfiques, només s'ha observat una correlació significativa, l'edat. Aquesta es relaciona negativament amb l'atenció emocional, és a dir, a menor edat, menor capacitat d'atenció emocional.

Taula 6 Correlacions TMMS-24 i Factors de Vulnerabilitat

Correlacions TMMS-24 i factors de vulnerabilitat social								
	AE	CE	RE	BR	DM	CV	BI	ED
Atencion Emocional	1							
Claridad Emocional	,318*	1						
Reparacion Emocional	,365*	,450**	1					
Bajos Recursos	0,102	0,130	,310*	1				
Duelo Migratorio	0,246	0,154	0,001	0,171	1			
Conflictividad y Violencia	,343*	0,295	,464**	,316*	0,047	1		
Barreras del Idioma	0,286	0,200	,309*	0,099	-0,203	0,306	1	
Estigmatización y discriminacion	0,188	0,095	,482**	0,243	0,209	,398**	0,078	1

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

N=41

Els resultats mostren que la dimensió de reparació emocional és la que presenta un major nombre d'associacions significatives amb els factors de vulnerabilitat social. Concretament, es van observar correlacions positives i estadísticament significatives entre la reparació emocional i els baixos recursos econòmics ($r = .310$; amb $0'05$ i confiança al 95%), la conflictivitat i violència ($r = .464$; amb $0'01$ i confiança al 99%), les barreres idiomàtiques ($r = .309$; amb $0'05$ i confiança al 95%) i l'estigmatització i discriminació ($r = .482$; amb $0'01$ i confiança al 99%).

La correlació més elevada es va registrar entre la reparació emocional i l'estigmatització i discriminació ($r=.482$; amb $0'01$ i confiança al 99%) , seguida de la relació amb la conflictivitat i violència ($r=.464$; amb $0'01$ i confiança al 99%).

Pel que fa a l'atenció emocional, es va observar una correlació positiva significativa amb la conflictivitat i violència ($r = .343$; amb 0'05 i confiança al 95%), mentre que no es van trobar associacions estadísticament significatives amb la resta de factors de vulnerabilitat analitzats.

Respecte a la claredat emocional, no es van identificar correlacions significatives amb cap dels factors socials inclosos en l'estudi.

També s'observen diferents correlacions significatives entre els factors de vulnerabilitat, com és el cas de la conflictivitat i els baixos recursos ($r=.316$; amb 0'05 i confiança al 95%) i també la conflictivitat amb la estigmatització i la discriminació ($r=.398$; amb 0'01 i confiança al 99%). Les dificultats econòmiques i les experiències de discriminació van fortament relacionades amb la violència i la conflictivitat.

Finalment, cal mencionar que la variable de dol migratori no va mostrar associacions estadísticament significatives amb cap de les tres dimensions de la intel·ligència emocional percebuda, així com tampoc correlaciona amb cap altre factor social estudiat.

4.4 Altres dades significatives

Tot i que les variables migratòries no han obtinguts resultats significatius, a continuació es detallen uns gràfics on podem observar algunes curiositats respectes aquestes variables.

Podem observar països com Perú, més elevat que els altres respecte el dol migratori, en canvi, un país també sud-americà com Argentina, molt avall, mostrant el que sembla una capacitat d'afrontament i resiliència totalment diferent. També podem observar dificultats en l'idioma amb països que també fan servir el castellà, com Colòmbia o Venezuela, però en canvi, no en trobem en països àrabs com Marroc.

Figura 4 Gràfic Mitjana Dol Migratori per països

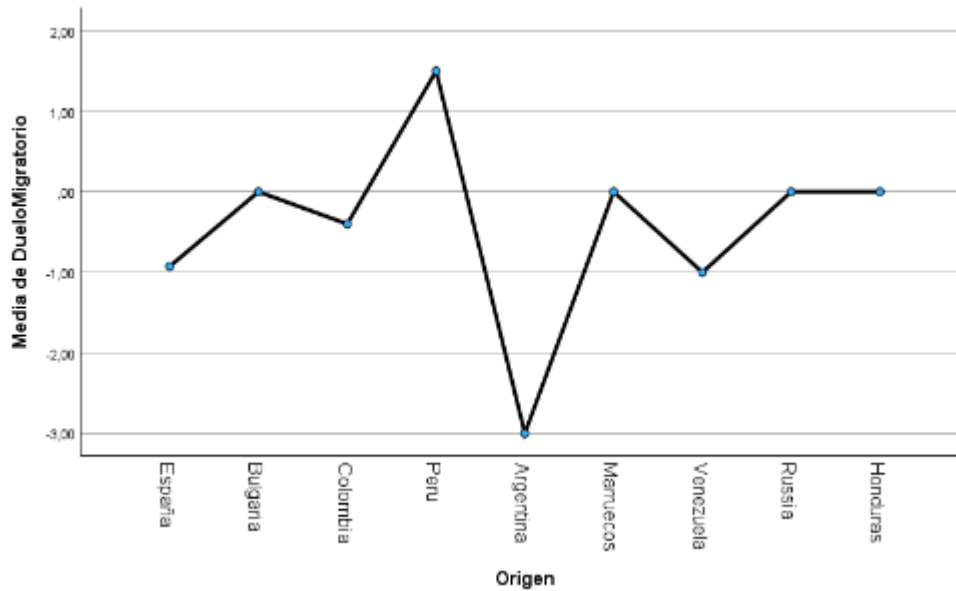
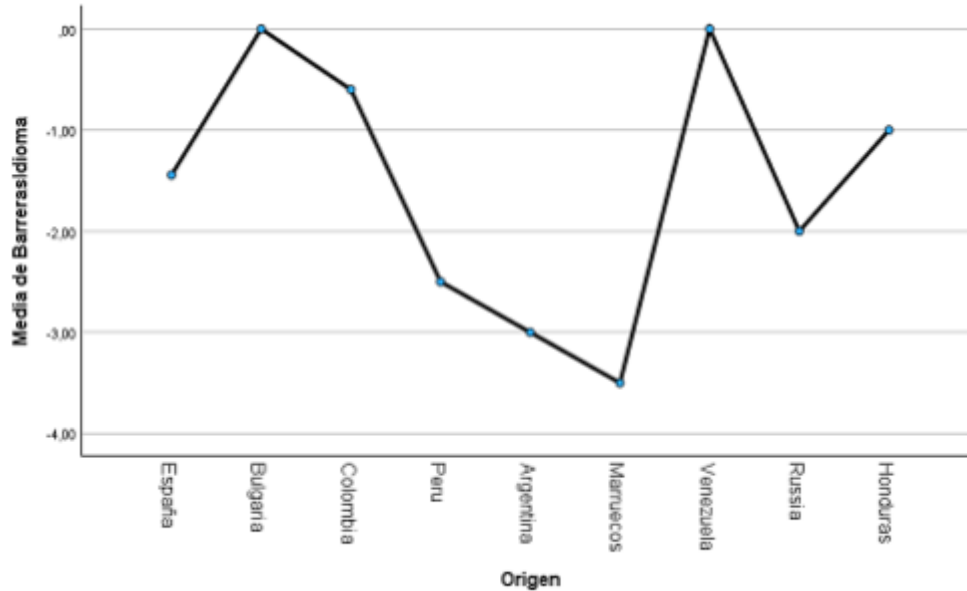


Figura 5 Gràfic Mitjana Barreres d'idioma per països



5. Proposta d'Intervenció

Els resultats obtinguts i comentats en els apartats anteriors evidencien la presència de factors de vulnerabilitat social que afecten negativament el benestar emocional de les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. Seguint amb la part teòrica introductòria, davant factors de risc per al malestar psicològic, cal plantejar una intervenció psicosocial comunitària orientada a reforçar els factors protectors, promoure la resiliència i millorar el benestar emocional.

5.1 Objectius

Objectiu general

Promoure el benestar emocional i reforçar els factors protectors de les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona en situació de vulnerabilitat social.

Objectius específics

1. Enfortir el desenvolupament de les competències emocionals d'identificació i regulació emocional.
2. Potenciar la capacitat de resiliència i les estratègies d'afrontament.
3. Incrementar el coneixement i la utilització dels recursos socials, comunitaris i institucionals disponibles al territori.
4. Reduir els efectes psicològics de l'estigmatització i la discriminació social, potenciant el sentiment de pertinença a una comunitat
5. Reduir la percepció de soledat no volguda i afavorir la creació i consolidació de xarxes de suport social.
6. Facilitar espais de trobada i acompanyament per a persones que experimenten dol migratori, barreres idiomàtiques o dificultats d'integració.
7. Promoure habilitats de comunicació i resolució de conflictes davant situacions familiars complexes.

5.2 Població destinada

La intervenció s'adreça a persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona que es troben en situació o risc de vulnerabilitat social.

La participació en el programa tindrà caràcter voluntari i es realitzarà mitjançant derivació dels professionals dels Serveis Socials de Tarragona, que identificaran aquelles persones que puguin beneficiar-se de la intervenció a partir de la seva situació social i emocional.

Es preveu la constitució de grups d'entre 10 i 15 participants, una mida que permet afavorir la participació activa, la cohesió grupal i la creació de vincles significatius entre els membres. Aquesta dimensió facilita, alhora, un acompanyament adequat per part dels professionals responsables del programa.

Davant l'heterogeneïtat de les situacions de vulnerabilitat social, la intervenció incorpora una estructura flexible que combina activitats comunes per a tots els participants amb itineraris específics adaptats a les necessitats detectades durant el procés d'avaluació inicial. A continuació es detallen aquests itineraris.

5.3 Estructura del programa

La proposta d'intervenció s'organitza en dues fases complementàries. Aquesta estructura combina una intervenció grupal comuna, centrada en la promoció del benestar emocional i l'enfortiment dels factors protectors, amb l'adaptació a les necessitats particulars de cada participant.

Aquest model respon a la multidimensionalitat de la vulnerabilitat social, entenent que les persones poden compartir determinades problemàtiques socials, però alhora presentar específiques que requereixen una intervenció més focalitzada.

Fase 1. Programa grupal comú

La primera fase està dirigida a la totalitat de participants i té com a finalitat proporcionar eines bàsiques de promoció del benestar emocional.

Aquesta fase es desenvolupa mitjançant vuit sessions grupals de caràcter setmanal, amb una durada aproximada de 90 minuts cadascuna. Les sessions combinen continguts psicoeducatius, dinàmiques participatives i activitats de reflexió grupal.

Els principals continguts són:

- Benestar emocional i salut mental.
- Identificació, regulació i expressió emocional.
- Resiliència i estratègies d'afrontament
- Resiliència
- Autoestima i autoeficàcia.
- Xarxes de suport social.
- Habilitats socials i comunicació.
- Participació comunitària i recursos socials.

A més dels objectius, es busca generar un espai segur de trobada, suport i pertinença, contribuint a reduir sentiments d'aïllament i afavorint la creació de relacions significatives entre els participants.

Fase 2. Itineraris específics d'intervenció

Complementàriament a la fase 1, en diferents dies de la setmana, les persones participants poden accedir a diferents itineraris específics en funció de les necessitats detectades durant l'avaluació inicial, l'observació professional i la seva pròpia demanda.

Els itineraris no són excloents, de manera que una mateixa persona pot participar en més d'un itinerari si la seva situació ho requereix.

Els itineraris previstos són els següents:

Itinerari A. Soledat no volguda i aïllament social

Orientat a persones que presenten manca de xarxa relacional, sentiments de soledat o dificultats de participació comunitària.

Itinerari B. Dol migratori i barreres idiomàtiques

Dirigit a persones migrants que experimenten dificultats d'adaptació, pèrdua de vincles, sentiments de desarrelament o barreres lingüístiques que dificulten la seva inclusió social.

Itinerari C. Conflictivitat familiar i relacional

Adreçat a persones que manifesten dificultats de convivència, conflictes familiars recurrents o problemes en les relacions interpersonals.

Itinerari D. Estigmatització i discriminació social

Dirigit a persones que han viscut experiències de discriminació, exclusió social o estigmatització que afecten negativament la seva autoestima, identitat i participació comunitària.

Mitjançant aquesta estructura flexible, la intervenció pretén oferir una resposta integral i adaptada a la diversitat de situacions presents entre les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. Cal mencionar l'exclusió d'un itinerari de baixos recursos econòmics o precarietat, donat que, tot i ser un dels principals factors de vulnerabilitat, no el podem treballar directament de manera grupal. El nostre paper com a psicòlegs doncs serà treballar tot allò que el contextualitzat i li dona forma, present en els continguts a treballar del programa.

5.4 Desenvolupament de l'itinerari comú

La fase comuna constitueix el nucli central de la intervenció i està dirigida a totes les persones participants, independentment dels factors específics de vulnerabilitat que presentin. Aquesta fase busca promoure el benestar emocional, reforçar els factors protectors i afavorir la creació de vincles socials entre les persones usuàries.

La intervenció es desenvolupa mitjançant vuit sessions grupals de caràcter setmanal, amb una durada aproximada de 90 minuts cadascuna. A continuació es detallen les sessions:

SESSIÓ 1	Presentació i cohesió grupal
Objectius	Presentar el funcionament del programa i establir un clima de confiança entre participants i professionals
Continguts	Presentació del programa, dels participants, normes de funcionament del grup, expectatives i introducció al concepte de benestar emocional
Activitats	Dinàmiques de presentació, elaboració conjunta de les normes del grup i activitat inicial de reflexió

SESSIÓ 2	Presentació i cohesió grupal
Objectius	Identificar les emocions bàsiques i entendre la seva funció adaptativa
Continguts	Emocions i les seves funcions, relació entre emocions, pensaments i conductes
Activitats	Exercicis d'identificació emocional, registre emocional senzill, debat sobre situacions emocionals quotidianes.

SESSIÓ 3	Regulació emocional i estratègies d'afrontament
Objectius	Desenvolupar estratègies d'afrontament i identificar els recursos personals davant situacions complexes
Continguts	Estrès i respostes emocionals, estratègies adaptatives d'afrontament
Activitats	Exercicis de respiració i relaxació, dinàmiques de resolució de situacions quotidianes

SESSIÓ 4	Resiliència i fortaleces
Objectius	Potenciar la capacitat de resiliència i identificar les fortaleces personals
Continguts	Concepte de resiliència, factors protectors i fortaleces i recursos personals
Activitats	Reflexió sobre la superació i dinàmica sobre l'identificació de fortaleces

SESSIÓ 5	Autoestima i Autoeficàcia
Objectius	Afavorir la nostra pròpia perspectiva i reforçar la confiança en les nostres capacitats
Continguts	Autoestima, autoeficàcia, autoconcepte
Activitats	Exercicis d'autoreconeixement, identificació d'assoliments, dinàmiques de reforç positiu

SESSIÓ 6	Xarxes de suport
Objectius	Reconèixer la importància del suport social i identificar les pròpies xarxes de suport
Continguts	Suport social formal i informal, xarxes socials i participació social
Activitats	Elaboració d'un mapa de xarxa social i identificació de recursos comunitaris

SESSIÓ 7	Comunicació i habilitats socials
Objectius	Millorar les habilitats comunicatives i potenciar les relacions personals saludables
Continguts	Comunicació assertiva, escolta activa i resolució comunicativa de conflictes
Activitats	Role-play de situacions quotidianes, exercicis d'escolta activa

SESSIÓ 8	Participació comunitària i tancament
Objectius	Afavorir la participació comunitària i consolidar els aprenentatges
Continguts	Participació comunitària, recursos socials i revisió de les sessions realitzades
Activitats	Elaboració d'un pla personal de continuïtat, valoració del programa i dinàmica de tancament

5.5 Itineraris específics complementaris

Per tal d'adaptar l'intervenció a les necessitats específiques de cada usuari, es plantegen un conjunt d'accions complementàries que es desenvolupen de manera paral·lela al programa agrupal comú.

Aquestes accions es centren en aprofundir en determinats factors de vulnerabilitat social identificats, tant a la part teòrica, com als resultats de l'estudi, oferint un pla ajustat a les característiques de cada participant, però mantenint l'essència i el caràcter grupal de la intervenció comunitària.

La proposta diferencia dos tipus d'actuacions. D'una banda, els itineraris continuats de suport i vinculació comunitària, orientats a problemàtiques que requereixen un acompanyament sostingut en el temps, com la soledat no volguda i el dol migratori. Aquests estan pensats per continuar tot i que hagi

finalitzat l'itinerari comú, oferint una xarxa de suport i espai de trobada cada setmana. D'altra banda, es plantegen tallers específics de caràcter puntual dirigits a persones que presenten necessitats concretes relacionades amb la conflictivitat familiar o les experiències d'estigmatització i discriminació social.

Aquestes accions complementàries no substitueixen el programa grupal comú, sinó que el reforcen i amplien, permetent una intervenció més flexible i ajustada a la diversitat de situacions presents entre les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona.

5.5.1 Itineraris continuats de suport i vinculació comunitària

Els itineraris continuats tenen com a finalitat proporcionar espais estables de suport i participació comunitària per a aquelles persones que presenten necessitats específiques associades a la soledat no volguda o al procés migratori.

Aquests espais es desenvolupen de manera paral·lela al programa grupal comú, mitjançant sessions setmanals de 90 minuts de durada. A diferència de la fase comuna, els itineraris poden mantenir-se actius més enllà de la finalització del programa, afavorint la consolidació de vincles socials i la continuïtat del suport entre els participants.

ITINERARI A	Soledat no volguda i aïllament social
Destinataris	Persones amb sentiments de soledat, aïllament social o manca de suport social percebut
Objectius generals	Reduir la percepció de soledat i afavorir la creació de xarxes de suport social
Durada i Freqüència	Continuada, amb la possibilitat de mantenir-se més enllà del programa comú, sessió setmanal de 90 minuts
Activitats principals	Espais de trobada grupal, dinàmiques de cohesió, activitats comunitàries, sortides culturals i participació en activitats del barri

Aquest itinerari s'adreça a persones que manifesten sentiments de soledat, manca de xarxa social o dificultats per establir vincles significatius amb altres persones. La seva finalitat principal és afavorir la creació de relacions socials estables, reforçar el sentiment de pertinença i promoure la participació comunitària com a factor protector del benestar emocional.

ITINERARI B	Dol migratori i barreres idiomàtiques
Destinataris	Persones migrants que presenten dificultats d'adaptació, sentiments de desarrelament o barreres idiomàtiques
Objectius generals	Facilitar la inclusió social i reduir l'impacte emocional associat al procés migratori
Durada i Freqüència	Continuada, amb la possibilitat de mantenir-se més enllà del programa comú, sessió setmanal de 90 minuts
Activitats principals	Grups de suport sobre experiències migratòries, espais de conversa en català i castellà, activitats interculturals

Aquest itinerari s'adreça a persones migrants que experimenten dificultats d'adaptació al nou context social, sentiments de desarrelament, pèrdua de vincles significatius o barreres idiomàtiques que dificulten la seva inclusió social i participació comunitària.

L'objectiu principal és oferir un espai de suport emocional i relacional que permeti compartir experiències migratòries, afavorir la construcció de noves xarxes socials i facilitar l'accés als recursos i oportunitats presents a la comunitat d'acollida. La intervenció adopta una perspectiva intercultural, reconeixent la diversitat cultural com un element enriquidor i promovent la inclusió social des del respecte, la participació i el reconeixement mutu.

Entre les activitats desenvolupades destaquen els espais de conversa en català i castellà, concebuts com a contextos informals d'aprenentatge lingüístic i relació social. Aquests espais permeten practicar la llengua en un entorn segur i proper.

5.5.2 Itineraris específics segons necessitats detectades

A més dels itineraris continuats, la proposta incorpora un conjunt de itineraris específics de caràcter puntual dirigits a persones que presenten necessitats concretes relacionades amb la conflictivitat familiar o les experiències d'estigmatització i discriminació social.

Aquests tallers tenen una funció complementària respecte al programa grupal comú i els itineraris continuats, oferint espais d'intervenció focalitzada sobre problemàtiques específiques detectades durant el procés d'acompanyament. La seva implementació dependrà de les necessitats observades pels professionals dels Serveis Socials o de les demandes expressades pels participants.

ITINERARI C	Conflictivitat familiar
Destinataris	Persones amb dificultats de convivència o conflictivitat familiar
Objectius generals	Millorar les habilitats relacionals i la resolució de conflictes
Durada i Freqüència	2 sessions de 90 minuts cada una, la freqüència anirà en funció de la demanda
Activitats principals	Comunicació assertiva, escolta activa, identificació d'emocions, resolució de conflictes i anàlisi de casos pràctics

Aquest itinerari s'adreça a persones que presenten dificultats de convivència, conflictes familiars recurrents o problemes en les relacions interpersonals que generen malestar emocional i afecten el seu benestar quotidià.

L'objectiu principal és proporcionar eines que afavoreixin una comunicació més efectiva, la gestió adequada de les emocions i la resolució constructiva dels conflictes.

Les activitats es desenvolupen mitjançant exercicis pràctics, dinàmiques grupals i simulacions de situacions quotidianes que permeten als participants entrenar noves estratègies de comunicació i afrontament relacional.

ITINERARI D	Estigmatització i discriminació social
Destinatari	Persones que han viscut experiències d'estigmatització, discriminació o exclusió social.
Objectius generals	Potenciar l'empoderament personal i reduir l'impacte emocional de l'estigma social
Durada i Freqüència	2 sessions de 90 minuts cada una, la freqüència anirà en funció de la demanda
Activitats principals	Reflexió sobre experiències de discriminació, identificació de fortaleces personals, dinàmiques d'autoestima, debat grupal i participació comunitària

Aquest itinerari s'adreça a persones que han experimentat situacions d'estigmatització, discriminació o exclusió social relacionades amb la seva situació econòmica, origen cultural, situació administrativa, gènere o qualsevol altra circumstància personal o social.

L'objectiu principal és reduir l'impacte emocional associat a aquestes experiències, reforçar l'autoestima i promoure l'empoderament personal i comunitari. Al mateix temps, es pretén afavorir la reflexió crítica sobre els processos d'exclusió social i fomentar la participació activa dels participants en la comunitat.

Les sessions es desenvolupen a través de dinàmiques grupals i espais de reflexió compartida que permeten identificar l'impacte que les experiències discriminatòries poden tenir sobre la identitat, les relacions socials i el benestar emocional. Paral·lelament, es treballen les fortaleces personals i comunitàries dels participants amb l'objectiu de reforçar la seva capacitat d'afrontament i promoure una visió més positiva de si mateixos.

5.6 Recursos necessaris

Per al desenvolupament de la proposta d'intervenció es requereixen recursos humans, materials i organitzatius, que permetin garantir el correcte funcionament dels itineraris plantejats.

RECURSOS HUMANS

La implementació del programa requereix la participació de professionals de l'àmbit social i psicològic, així com la coordinació amb els diferents serveis i recursos comunitaris del territori. Aquests professionals han de ser:

- Psicòleg/Psicòloga, amb el disseny, implementació i avaluació dels diferents itineraris
- Treballador/a social detecció de necessitats, derivació participants i coordinació amb recursos socials
- Educador/a social Suport en la dinamització del grup i activitats
- Personal voluntari Col·laboracions i espais de conversa

RECURSOS MATERIALS

Per al desenvolupament de les activitats es requereixen materials senzills i de baix cost, com ordinador i projector, material fungible (paper, bolis...), dossiers i cartells informatius, qüestionaris d'avaluació i materials de suport audiovisuals.

Les activitats es poden desenvolupar en espais municipals ja existents, minimitzant els costos associats, com ara sales polivalents dels Serveis Socials, centres cívics municipals, espais comunitaris de barri, o biblioteques i equipaments públics.

RECURSOS SOCIALS O INSTITUCIONALS

Per tal d'afavorir l'impacte generat per l'intervenció, és necessària la coordinació entre diferents recursos i entitats del territori que treballin amb població amb situació de vulnerabilitat social. De la mateixa manera, el reconeixement d'aquest programes per part de les institucions municipals permet anar més enllà, afavorint l'engranatge econòmic que requereixen programes d'aquest tipus.

5.7 Avaluació de la intervenció

L'avaluació ens permet valorar el grau d'assoliment dels objectius plantejats, així com possibles punts de millora per futures ocasions. Es planteja una avaluació continua estructurada en tres moments diferenciats:

1. **Avaluació inicial** Abans de l'inici de la intervenció es realitzarà una valoració inicial amb l'objectiu de conèixer la situació de partida dels participants i identificar les necessitats específiques de cadascú.

Inclourà els resultats del TMMS-24 i el test de vulnerabilitats socials, informació sociodemogràfica, identificació dels principals factors de vulnerabilitat i valoració de les necessitats detectades.

2. **Avaluació del procés** Durant el desenvolupament del programa es realitzarà un seguiment continuat de la participació i evolució dels assistents. Es tindran en compte l'assistència a les sessions, la participació activa, el grau de satisfacció i observacions específiques dels professionals.
3. **Avaluació final** En finalitzar la intervenció es durà a terme una valoració final orientada a analitzar els canvis percebuts pels participants i l'impacte del programa sobre el seu benestar emocional.

S'aplicaran de nou els diferents qüestionaris administrats, afegint els de satisfacció dels programes. Es realitzaran informes de valoració individual per part dels professionals.

Es consideraran indicadors positius del programa la millora dels resultats relacionats amb el benestar emocional, l'increment de la participació social i comunitària, amb el seu corresponent sentiment de pertinença, i un elevat grau de satisfacció amb la intervenció.

Els resultats de l'avaluació permetran determinar l'eficàcia de la proposta i valorar la seva possible incorporació com a recurs complementari dins dels Serveis Socials de Tarragona.

5.8 Resultats esperats

La proposta d'intervenció preté promoure el benestar emocional i afavorir la inclusió social de les persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona en risc de vulnerabilitat social. A partir dels itineraris desenvolupats, s'esperen obtenir resultats positius tant a nivell individual com comunitari.

En primer lloc, es preveu una millora respecte les competències emocionals alhora d'identificar, comprendre i regular les pròpies emocions. Així mateix, també s'espera un increment en el benestar emocional i les estratègies d'afrontament davant situacions complexes de vulnerabilitat social.

També es preveu un reforç de l'autoestima, l'autoeficàcia i la resiliència, afavorint una major confiança en les pròpies capacitats per afrontar dificultats personals i socials.

Respecte la dimensió social s'espera una ampliació de les xarxes de suport i la percepció de suport social rebut dels participants. La participació a les diferents activitats ha de contribuir a crear nous vincles socials i la consolidació de relacions significatives. De manera específica, es preveu una disminució dels sentiments de soledat no volguda i l'aïllament social, així com una major participació social i comunitari.

En el cas de les persones migrants, s'espera una millor adaptació social i una major integració en la nostra societat. Es preveu un increment de oportunitats socials i una reducció de dificultats associades a problemes o barreres lingüístiques. La participació als espais de conversa i suport pot contribuir a

reforçar el sentiment de pertinença al mateix temps que es practica i s'aprèn un nou idioma.

Referent als itineraris específics segons la demanda, s'esperen una millora de les habilitats comunicatives i una major capacitat de resolució de conflictes. També s'espera un augment de l'autoestima i del sentiment de pertinença comunitària, així com la reducció de l'impacte emocional que pot generar experiències d'exclusió, discriminació o estigmatització social.

Finalment, es preveu que la proposta contribueixi a reforçar una la prevenció dels Serveis Socials de Tarragona, promovent espais de participació, suport i inclusió social, que puguin mantenir-se en el temps més enllà de la finalització del programa.

D'aquesta manera, no es busca només l'augment del benestar emocional individual, sinó també crear comunitats més inclusives i justes per tothom.

6. Discussió

L'objectiu principal del present estudi era analitzar la relació entre el benestar emocional i els factors de vulnerabilitat social en persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona, per tal d'elaborar una proposta d'intervenció orientada a donar resposta a les necessitats detectades en aquesta fase de diagnòstic.

En termes generals, els resultats obtinguts mostren que diversos factors de vulnerabilitat social presenten associacions significatives amb algunes dimensions de la intel·ligència emocional, especialment en la reparació emocional. Pel que fa a les dimensions de la intel·ligència emocional percebuda, es van observar correlacions positives i estadísticament significatives entre l'atenció emocional, la claredat emocional i la reparació emocional. Aquest resultat és coherent amb el model teòric de Salovey i Mayer, sobre el qual es fonamenta el TMMS-24, i defensa que les persones que presten una major atenció als seus estats emocionals tendeixen a comprendre millor les seves emocions i a percebre una major capacitat de regulació emocional.

Un dels resultats més rellevants de la investigació, és que la reparació emocional és la que representa un major nombre d'associacions significatives amb els factors de vulnerabilitat estudiats. En concret, s'observen correlacions amb els baixos recursos econòmics, la conflictivitat, les barreres idiomàtiques i les experiències de estigmatització i discriminació. Aquest resultat pot entendre's com a la capacitat per afrontar, gestionar i recuperar-se de situacions emocionalment difícils.

6.1 Estigmatització, discriminació i reparació emocional

L'estigmatització i la discriminació van mostrar la correlació més elevada amb la reparació emocional. Aquest resultat és molt rellevant si identifiquem l'estigma com un procés social que contribueix a l'exclusió, al deteriorament de les relacions socials i a l'afectació del benestar emocional (Goffman, 1963; Link i Phelan, 2001).

Tot i així, cal parar compte i ser prudents. La correlació observada requereix una interpretació, ja que els resultats no ens permeten afirmar que les experiències de discriminació millorin el benestar emocional dels participants. Una explicació més lògica seria el desenvolupament d'estratègies d'afrontament i adaptació que reforçin la capacitat de gestionar emocionalment exposicions continuades a situacions de discriminació. Aquesta interpretació és coherent amb les aportacions de Cyrulnik (2001), qui destaca la capacitat de les persones per desenvolupar processos de resiliència davant situacions adverses.

A més, cal mencionar que la reparació emocional mesura subjectivament la capacitat de regulació i no suposa una mesura directa de salut mental, per tant, és possible que persones exposades a majors nivells de discriminació hagin desenvolupat majors recursos personals per afrontar emocionalment aquestes situacions, i això no té perquè implicar una menor afectació emocional.

6.2 Conflictivitat, violència i benestar emocional

Els resultats mostren una relació significativa entre la conflictivitat i violència i dues de les dimensions de la intel·ligència emocional percebuda: l'atenció emocional i la reparació emocional. Aquest resultat suggereix que les situacions conflictives presents en l'entorn família o social poden tenir una influència sobre la manera com les persones processen i gestionen les seves emocions.

L'exposició continuada a contextos de conflictivitat genera una major demanda emocional i pot afectar el benestar psicològic de les persones. En aquest sentit, l'Organització Mundial de la Salut (2013) assenyala que les experiències de violència i conflicte poden tenir conseqüències significatives sobre la salut mental i emocional.

De manera similar al que succeeix amb la discriminació, la correlació positiva observada amb la reparació emocional podria estar relacionada amb el desenvolupament de mecanismes d'afrontament davant situacions adverses. Les persones que han hagut de gestionar conflictes de forma recurrent poden haver desenvolupat una major consciència sobre les seves emocions i una percepció més elevada de la seva capacitat per regular-les. Tanmateix, aquesta interpretació ha de ser considerada amb prudència.

6.3 Barreres idiomàtiques i reparació emocional

Un altre dels factors que va mostrar una associació significativa amb la reparació emocional van ser les barreres idiomàtiques. Aquest resultat posa de manifest la importància de la comunicació com a element d'integració comunitària.

Diversos autors han destacat que les dificultats lingüístiques poden actuar com un factor de vulnerabilitat, limitant l'accés als recursos disponibles, dificultant l'establiment de relacions socials i incrementant el risc d'aïllament social. Berry (1997) assenyala que els processos d'aculturació impliquen múltiples reptes

d'adaptació, mentre que Achotegui (2009) descriu com les dificultats associades a la migració poden generar estrès i afectar el benestar emocional.

No obstant això, en el present estudi no es van observar relacions estadísticament significatives entre el dol migratori i les dimensions de la intel·ligència emocional percebuda. Aquest resultat podria indicar que, dins de la mostra analitzada, les dificultats relacionades amb la comunicació i la participació social tenen un impacte més directe sobre el benestar emocional que altres aspectes vinculats al procés migratori. Tanmateix, aquesta interpretació ha de interpretar-se amb molt de compte. La mostra inclou participants procedents de diversos països, alguns dels quals es troben representats per un nombre molt reduït de persones. Aquesta heterogeneïtat cultural, combinada amb la mida limitada de la mostra, dificulta obtenir conclusions generalitzables sobre l'experiència migratòria i les seves conseqüències emocionals.

Malgrat aquesta limitació, els resultats reforcen la importància de promoure espais de trobada, participació i aprenentatge lingüístic que facilitin la inclusió social i la construcció de xarxes de suport. Aquest plantejament es reflecteix en la proposta d'intervenció dissenyada, que incorpora activitats específiques orientades a reduir les barreres comunicatives i afavorir la integració comunitària de les persones participants.

6.4 Relació entre els factors de vulnerabilitat social

Més enllà de la seva relació amb el benestar emocional, els resultats també mostren associacions significatives entre diversos factors de vulnerabilitat social. Concretament, es va observar una correlació positiva entre els baixos recursos econòmics i la conflictivitat i violència, així com entre la conflictivitat i les experiències d'estigmatització i discriminació.

Aquests resultats suggereixen que les situacions de vulnerabilitat social tendeixen a presentar-se de manera acumulativa i interrelacionada. En aquest sentit, les dificultats econòmiques poden incrementar l'estrès quotidià i la

inestabilitat familiar, afavorint l'aparició de situacions de conflictivitat. Al mateix temps, les experiències de discriminació i exclusió social poden contribuir a deteriorar les relacions socials i augmentar les situacions de confrontació o aïllament.

Aquesta interpretació és coherent amb les aportacions de Castel (1997), qui descriu la vulnerabilitat social com un procés multidimensional en què diferents factors de risc tendeixen a reforçar-se mútuament, generant trajectòries progressives d'exclusió social. De manera similar, Wilson (1987) assenyala que les situacions de desavantatge social rarament es manifesten de forma independent, sinó que acostumen a coexistir amb altres dificultats relacionades.

Els resultats obtinguts reforcen, per tant, la necessitat d'abordar la vulnerabilitat social des d'una perspectiva integral. Les intervencions centrades exclusivament en una única problemàtica poden resultar insuficients davant realitats complexes en què les dificultats econòmiques, relacionals i socials es troben estretament vinculades. Aquesta visió global és la que aborda la proposta d'intervenció desenvolupada en aquest treball, basada en un itinerari comú que permet abordar factors compartits de vulnerabilitat abans de desenvolupar actuacions més específiques segons les necessitats de cada participant.

6.5 Variables sociodemogràfiques i benestar emocional

Pel que fa a les variables sociodemogràfiques, l'edat va ser l'única variable que va mostrar una relació estadísticament significativa amb una de les dimensions de la intel·ligència emocional percebuda. Concretament, es va observar una correlació negativa entre l'edat i l'atenció emocional, indicant que les persones de més edat tendeixen a presentar una menor atenció als seus estats emocionals.

És possible que les persones en situació de vulnerabilitat social de més edat prioritzin la resolució de necessitats quotidianes relacionades amb la salut, l'economia o la xarxa de suport social, deixant en un segon pla la reflexió sobre els propis estats emocionals. Aquest plantejament és coherent amb les

aportacions de Maslow (1943), segons les quals les necessitats bàsiques tendeixen a adquirir una major centralitat quan es perceben situacions d'inseguretat o vulnerabilitat.

En relació amb el sexe, el lloc de naixement i el lloc de residència, no es van observar diferències estadísticament significatives en les dimensions de la intel·ligència emocional percebuda. Tanmateix, aquests resultats han de ser interpretats amb prudència a causa de les característiques de la mostra. En el cas del lloc de naixement, la participació de persones procedents de nombrosos països amb una representació molt reduïda dificulta la realització de comparacions i limita la possibilitat d'identificar diferències associades als contextos culturals o migratoris.

Aquesta limitació posa de manifest la necessitat de desenvolupar futures investigacions amb mostres més àmplies i equilibrades, que permetin aprofundir en el paper de les variables sociodemogràfiques sobre el benestar emocional de les persones usuàries dels Serveis Socials.

6.6 Consideracions per a la intervenció des dels Serveis Socials

Els resultats obtinguts indiquen que els factors de vulnerabilitat social no només es relacionen amb aspectes materials o econòmics, sinó també amb experiències vinculades a les relacions socials, la participació comunitària i el sentiment de pertinença. Les associacions observades entre la reparació emocional i factors com la discriminació, la conflictivitat o les barreres idiomàtiques suggereixen que el benestar emocional de les persones en situació de vulnerabilitat es troba estretament vinculat als seus contextos socials.

Aquests resultats reforcen la importància de promoure intervencions comunitàries que vagin més enllà de la cobertura de necessitats bàsiques i incorporin espais orientats al suport emocional, la creació de vincles socials i la participació activa de les persones usuàries. En aquest sentit, els plantejaments

de Cohen i Wills (1985) i House (1981) assenyalen que el suport social actua com un factor protector davant l'estrès i les situacions adverses, contribuint a millorar la salut i el benestar de les persones.

La proposta d'intervenció presentada en aquest treball s'emmarca precisament en aquesta perspectiva preventiva i comunitària, posant l'accent en la creació d'espais de trobada, suport mutu i desenvolupament de competències emocionals. A través dels itineraris comuns i específics es pretén donar resposta a les necessitats identificades.

Finalment, els resultats també evidencien la necessitat de continuar incorporant la dimensió emocional en la pràctica dels Serveis Socials. Tradicionalment, aquests serveis han centrat gran part de la seva actuació en la resposta a necessitats materials i administratives. No obstant això, les dades obtingudes suggereixen que aspectes com la soledat, les experiències de discriminació, els conflictes relacionals o les dificultats d'integració poden tenir una influència significativa sobre el benestar de les persones i requereixen intervencions específiques des d'una perspectiva integral.

7. Limitacions

Aquest estudi presenta diverses limitacions que cal tenir en compte a l'hora d'interpretar els resultats obtinguts:

En primer lloc, la mida de la mostra és reduïda, la investigació s'ha desenvolupat amb un total de 41 persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona. Aquesta mostra limita la capacitat de generalització dels resultats a altres poblacions o contextos socials diferents, afegit a que la selecció dels participants es va realitzar mitjançant un mostreig no probabilístic, fet que pot significar biaixos de selecció.

Alguns països només estan representats amb un o dos participants, fet que dificulta poder extreure resultats generalitzables per tal de comparar grups o col·lectius migratoris amb solidesa i fiabilitat.

Una altra limitació deriva del disseny transversal de l'estudi, que permet descriure la situació dels participants en un moment concret, però no establir relacions causals entre les variables analitzades ni observar la seva evolució al llarg del temps. A més, la informació recollida es basa principalment en instruments, el qüestionari sociodemogràfic i de vulnerabilitat social i l'escala TMMS-24. Aquest tipus d'instruments poden estar influïts per la percepció subjectiva dels participants, així com per possibles biaixos de desitjabilitat social.

Cal tenir en compte l'ús d'un qüestionari de vulnerabilitat social elaborat específicament per a aquesta investigació. Tot i que aquest instrument va ser dissenyat a partir de la revisió del marc teòric i dels objectius de l'estudi, no ha estat sotmès a processos de validació psicomètrica que permetin garantir-ne la fiabilitat i la validesa de manera equivalent a instruments estandarditzats. En conseqüència, els resultats obtinguts a través d'aquest qüestionari han de ser interpretats amb cautela, considerant que algunes de les variables analitzades podrien estar influïdes per les característiques específiques de l'instrument utilitzat.

Cal destacar també que el benestar emocional és un fenomen complex i multidimensional que pot estar influït per factors personals, socials i contextuais que no han estat recollits en la present investigació. En conseqüència, els resultats obtinguts ofereixen una aproximació parcial a la realitat estudiada.

Finalment, la proposta d'intervenció elaborada en aquest treball té un caràcter teòric i no ha estat implementada ni avaluada empíricament. Per aquest motiu, la seva eficàcia potencial es basa en el marc teòric i les necessitats detectades en la població estudiada.

Malgrat aquestes limitacions, l'estudi aporta informació rellevant sobre la relació entre vulnerabilitat social i benestar emocional en persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona, així com una proposta d'intervenció que pot contribuir al desenvolupament d'actuacions preventives i comunitàries en aquest àmbit.

8. Futures línies d'investigació

Els resultats obtinguts en aquesta investigació obren diverses possibilitats per al desenvolupament de futures línies d'estudi:

En primer lloc, seria interessant ampliar la mostra de participants i incorporar persones usuàries d'altres municipis o serveis socials amb l'objectiu d'obtenir resultats més representatius i generalitzats.

En segon lloc, futures investigacions poden desenvolupar estudis longitudinals que permetessin analitzar l'evolució del benestar emocional al llarg del temps i identificar possibles canvis associats a les trajectòries de vulnerabilitat social.

Una altra línia d'investigació rellevant consistiria en la validació del qüestionari de vulnerabilitat social elaborat per a aquest estudi. L'anàlisi de les seves propietats psicomètriques podria contribuir al desenvolupament d'un instrument específic per a l'avaluació dels factors de vulnerabilitat social en l'àmbit dels Serveis Socials.

Finalment, una de les principals línies futures derivades d'aquest treball seria la implementació i avaluació de la proposta d'intervenció presentada. L'aplicació pràctica del programa permetria analitzar-ne l'eficàcia en la promoció del benestar emocional, la reducció dels factors de vulnerabilitat social associats.

9. Conclusions

Desde un inici, l'objectiu principal d'aquest estudi es centra en analitzar la relació entre els factors de vulnerabilitat social i el benestar emocional en persones usuàries dels Serveis Socials de Tarragona, així com elaborar una proposta d'intervenció adaptada a les necessitats detectades.

El primer objectiu, identificar els principals factors de vulnerabilitat social presents en la població estudiada, els resultats mostren la presència de diverses situacions que poden afectar el benestar de les persones participants. Entre aquestes destaquen les experiències d'estigmatització i discriminació, la conflictivitat, les barreres idiomàtiques, les dificultats econòmiques i altres factors relacionats amb els processos d'integració social. A més, els resultats indiquen que alguns d'aquests factors tendeixen a aparèixer de forma simultània, reforçant la idea que la vulnerabilitat social és un fenomen multidimensional i complex.

Pel que fa al segon objectiu, analitzar la relació entre els factors de vulnerabilitat social i el benestar emocional, es van observar associacions significatives entre diferents factors de vulnerabilitat i la dimensió de reparació emocional del TMMS-24. Concretament, la conflictivitat i violència, les barreres idiomàtiques, l'estigmatització i discriminació i els baixos recursos econòmics van mostrar relacions significatives amb aquesta dimensió. Així mateix, la conflictivitat també es va relacionar amb l'atenció emocional, mentre que l'edat va presentar una correlació negativa amb aquesta mateixa dimensió. Aquests resultats suggereixen que les experiències de vulnerabilitat social poden influir en la manera com les persones perceben la seva capacitat per gestionar emocionalment les dificultats del dia a dia.

En relació amb el tercer objectiu, els resultats obtinguts han permès elaborar una proposta d'intervenció comunitària orientada a la promoció del benestar emocional i la reducció dels factors de vulnerabilitat detectats. La proposta combina activitats grupals comunes amb itineraris específics dirigits a abordar situacions de soledat no desitjada, processos migratoris, conflictivitat interpersonal i experiències de discriminació, adoptant una perspectiva preventiva, participativa i centrada en la creació de xarxes de suport social.

Pel que fa a la hipòtesi inicial, els resultats permeten afirmar que queda parcialment confirmada. S'han identificat relacions significatives entre diversos factors de vulnerabilitat social i dimensions del benestar emocional, especialment la reparació emocional. No obstant això, algunes d'aquestes associacions no coincideixen plenament amb la previsió inicial d'un deteriorament generalitzat del benestar emocional a mesura que augmenta la vulnerabilitat. Aquests resultats suggereixen que la relació entre vulnerabilitat social i benestar emocional és complexa i pot estar influïda per processos d'afrontament, resiliència i adaptació personal.

En conclusió, aquest estudi posa de manifest la importància d'incorporar la dimensió emocional en la intervenció social amb persones en situació de vulnerabilitat. En aquest sentit, es considera necessari continuar impulsant intervencions comunitàries que afavoreixin la inclusió social, l'enfortiment dels vincles comunitaris i el desenvolupament de recursos personals que contribueixin a millorar la qualitat de vida de les persones usuàries dels Serveis Socials.

10. Bibliografia

Achotegui, J. (2009). Migración y salud mental: El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). *Revista Norte de Salud Mental*, 8(37), 39–53.

Berry, J. W. (1997). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46(1), 5–34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>

Cacioppo, J. T., & Patrick, W. (2008). *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. W. W. Norton & Company.

Castel, R. (1997). *La metamorfosis de la cuestión social: Una crónica del salariado*. Paidós.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Cyrulnik, B. (2001). *Los patitos feos: La resiliencia, una infancia infeliz no determina la vida*. Gedisa.

Diener, E. (1984). *Subjective well-being*. *Psychological Bulletin*

Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Prentice-Hall.

House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.

Institut d'Estadística de Catalunya. (2024). Taxa AROPE (At Risk of Poverty or Social Exclusion). <https://www.idescat.cat>

Jahoda, M. (1982). *Employment and unemployment: A social-psychological analysis*. Cambridge University Press.

Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222.

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.27.1.363>

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy*. Harvard University Press.

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Paidós.

Organización Mundial de la Salud. (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health*. World Health Organization.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women*. World Health Organization.

Ryff, C. D. (1989). *Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being*. *Journal of Personality and Social Psychology*

World Health Organization. (2014). Social determinants of mental health. World Health Organization. <https://iris.who.int/>

Walker, L. E. (1979). *The battered woman*. Harper & Row.

Wilkinson, R., & Pickett, K. (2009). *The spirit level: Why greater equality makes societies stronger*. Allen Lane.

Wilson, W. J. (1987). *The truly disadvantaged: The inner city, the underclass, and public policy*. University of Chicago Press.

11. Anexos

CONSENTIMENT INFORMAT

Me llamo Sergi López y soy estudiante de psicología en la universidad Rovira i Virgili. Estoy realizando mi trabajo final de grado sobre un análisis de los factores sociales que pueden relacionar entre el bienestar emocional y la vulnerabilidad social, para después elaborar un plan de intervención específico, concretamente en usuarios/as de los servicios sociales de Tarragona. Para ello, necesitaría que, si eres mayor de 18 años, respondieras este cuestionario, que tiene una duración de entre 5 y 10 minutos.

La participación en este cuestionario es totalmente anónima y voluntaria. Para poder participar en el estudio, primero deberás aceptar el consentimiento informado, y una vez aceptado, podrás empezar con el cuestionario. Si en cualquier momento decides no participar, puedes retirar el consentimiento.

He leído y comprendido las condiciones de participación en este estudio, dando mi conformidad para a participar libremente de manera voluntaria y anónima.

☐ SI ☐ NO

FULL ADMINISTRACIÓ TESTS (Dades sociodemogràfiques, Test de factors de vulnerabilitat i Qüestionari TMMS-24)

Pregunta	Resposta
Edad	_____
Género	☐ Mujer ☐ Hombre ☐ No binario ☐ Prefiero no decirlo
Lugar de nacimiento	☐ España ☐ Otro: _____
Lugar de residencia	☐ Zona Ponent ☐ Zona Centre ☐ Zona Nord ☐ Otro

INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de afirmaciones relacionadas con diferentes aspectos de su vida y experiencias.

Lea atentamente cada frase e indique su grado de acuerdo con cada una de ellas, teniendo en cuenta que:

1	2	3	4	5
Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo

No existen respuestas correctas o incorrectas. Responda según cómo se haya sentido o identificado en los últimos meses.

Ítem	1	2	3	4	5
1. Considero que tengo una dificultad para cubrir las necesidades básicas.	☐	☐	☐	☐	☐
2. He tenido que renunciar a ciertas actividades por motivos económicos.	☐	☐	☐	☐	☐
3. Siento que he perdido una parte de mi identidad desde que migré.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Me siento adaptado a la cultura del lugar donde vivo actualmente.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Me cuesta llamarle al sitio donde vivo "hogar".	☐	☐	☐	☐	☐
6. En el lugar donde vivo son habituales los conflictos entre personas.	☐	☐	☐	☐	☐
7. He normalizado situaciones de violencia en mi entorno.	☐	☐	☐	☐	☐
8. Evito situaciones sociales por miedo a no entender algo o no saber expresarme.	☐	☐	☐	☐	☐
9. Me siento totalmente integrado aunque no hable el idioma del lugar donde resido.	☐	☐	☐	☐	☐
10. Me he sentido tratado de forma diferente por mi cultura u origen.	☐	☐	☐	☐	☐
11. Siento que debo esforzarme más que otras personas para ser aceptado.	☐	☐	☐	☐	☐
12. Me siento excluido de la sociedad.	☐	☐	☐	☐	☐
13. Me siento solo/a aunque esté rodeado de personas.	☐	☐	☐	☐	☐
14. Me siento invisible para las personas que me rodean.	☐	☐	☐	☐	☐

TMMS-24
INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará algunas afirmaciones sobre sus emociones y sentimientos. Lea atentamente cada frase e indique su grado de acuerdo con cada una de las frases, si su respuesta es **1 significaría estar "nada de acuerdo"** y si su respuesta es **5 significaría estar "totalmente de acuerdo"** con respecto a las afirmaciones del test. Recordar que hay opciones intermedias para elegir la respuesta que más se aproxime a sus preferencias.

No hay respuestas correctas o incorrectas, ni buenas o malas.
No emplee mucho tiempo en cada respuesta.

	Nada de acuerdo	Poco de acuerdo	Bastante de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Presto mucha atención a los sentimientos.	1	2	3	4	5
2. Normalmente me preocupo mucho por lo que siento.	1	2	3	4	5
3. Normalmente dedico tiempo a pensar en mis emociones.	1	2	3	4	5
4. Pienso que merece la pena prestar atención a mis emociones y estado de ánimo.	1	2	3	4	5
5. Dejo que mis sentimientos afecten a mis pensamientos.	1	2	3	4	5
6. Pienso en mi estado de ánimo constantemente.	1	2	3	4	5
7. A menudo pienso en mis sentimientos.	1	2	3	4	5
8. Presto mucha atención a cómo me siento.	1	2	3	4	5
9. Tengo claros mis sentimientos.	1	2	3	4	5
10. Frecuentemente puedo definir mis sentimientos.	1	2	3	4	5
11. Casi siempre sé cómo me siento.	1	2	3	4	5
12. Normalmente conozco mis sentimientos sobre las personas.	1	2	3	4	5
13. A menudo me doy cuenta de mis sentimientos en diferentes situaciones.	1	2	3	4	5
14. Siempre puedo decir cómo me siento.	1	2	3	4	5
15. A veces puedo decir cuáles son mis emociones.	1	2	3	4	5
16. Puedo llegar a comprender mis sentimientos.	1	2	3	4	5
17. Aunque a veces me siento triste, suelo tener una visión optimista.	1	2	3	4	5
18. Aunque me siento mal, procuro pensar en cosas agradables.	1	2	3	4	5
19. Cuando estoy triste, pienso en todos los placeres de la vida.	1	2	3	4	5
20. Intento tener pensamientos positivos aunque me siento mal.	1	2	3	4	5
21. Si doy demasiadas vueltas a las cosas, complicándolas, trato de calmarme.	1	2	3	4	5
22. Me preocupo por tener un buen estado de ánimo.	1	2	3	4	5
23. Tengo mucha energía cuando me siento feliz.	1	2	3	4	5
24. Cuando estoy enfadado intento cambiar mi estado de ánimo.	1	2	3	4	5