



UNIVERSITAT^{DE}
BARCELONA

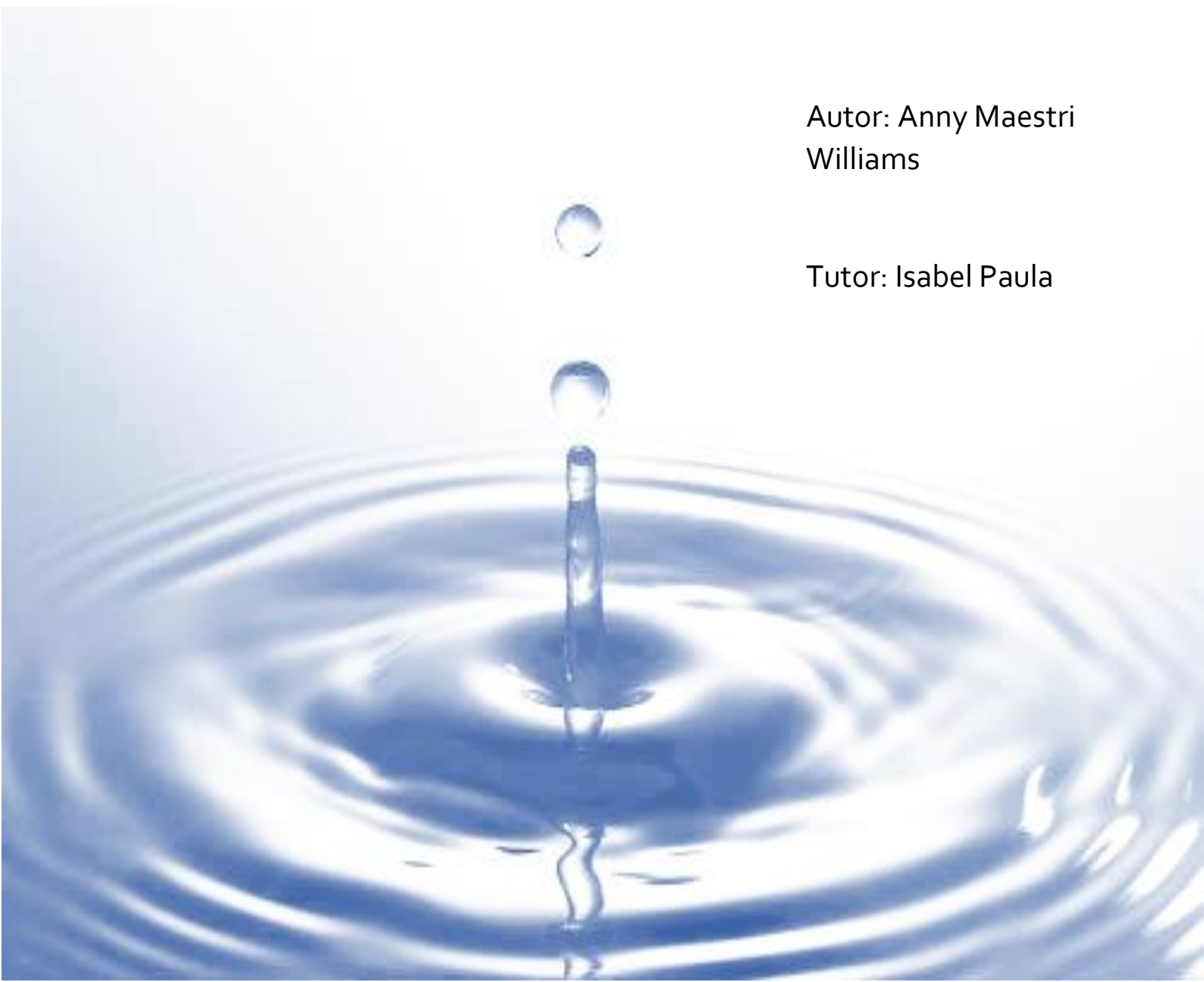
L'educació emocional en la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària a l'àmbit escolar.

Curs 2015-2016

Projecte final del Postgrau en Educació Emocional i Benestar

Autor: Anny Maestri
Williams

Tutor: Isabel Paula



Projecte Final del Postgrau en Educació Emocional i Benestar subjecte a una llicència de Creative Commons:



Reconeixement-NoComercial-CompartirIgual 3.0 No adaptada de Creative Commons

La direcció del Postgrau en Educació Emocional i Benestar possibilita la difusió dels treballs, però no es pot fer responsable del contingut.

Per a citar l'obra:

Maestri Williams, Anny. (2016). *L'educació emocional en la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària a l'àmbit. Projecte Final del Postgrau en Educació Emocional i Benestar*. Barcelona: Universitat de Barcelona. Dipòsit Digital: <http://hdl.handle.net/2445/104788>





UNIVERSITAT DE BARCELONA



**Universitat de Barcelona
ICE-Facultat d'Educació
Postgrau en Educació Emocional i Benestar**

L'EDUCACIÓ EMOCIONAL EN LA PREVENCIÓ DELS TRASTORNS DE LA CONDUCTA ALIMENTÀRIA A L'ÀMBIT ESCOLAR

Treball final del Postgrau en Educació Emocional i Benestar

Autora: Anny Maestri Williams

Curs: 2015-2016

Tutora: Isabel Paula

“L'educació genera confiança. La confiança genera esperança. L'esperança genera pau”

Confuncio



“ El grup en sí mateix, és un factor protector”

Malekoff

Agraïments

Gràcies a totes i cadascuna de les persones que d'una forma o una altra han fet aquest projecte possible.

Gràcies a l'equip directiu i docent de l'Escola Pràctiques pel seu compromís, la participació i per obrir-me les portes al vostre espai una vegada més.

Moltes gràcies als alumnes, per la innocència dels vostres somriures i abraçades, per la riquesa de les vostres opinions, gràcies per deixar-me entrar en el vostre món, per acollir-me i fer de cada trobada una oportunitat per aprendre.

Gràcies al GROP i al seu equip, per un postgrau tan enriquidor i per donar-me una segona oportunitat.

Gràcies a la meva tutora, Isabel Paula, pel seu temps i professional dedicació, per la seva paciència i empatia, per orientar-me i per acompanyar-me fins al final. Gràcies Isabel per la motivació, la confiança, i cada paraula d'ànim expressada.

Gràcies a tots els meus incondicionals amics i amigues, companys i companyes de viatge, per formar part d'aquella xarxa que em facilita la vida i amb la que és impossible no aixecar-se i continuar el camí. Gràcies per ser les meves mans, per cuidar-me, per acompanyar-me, per escoltar-me i per fer-me plorar de tant riure.

Gràcies a la meva família, als de prop i als de lluny, per estar allí, sempre en primera fila, sempre al meu costat, sempre confiats, sempre positius. Us estimo molt!

Gràcies Joana i Arnau, els meus nens, mestres i cuidadors. El regal més gran de la vida!

Índex

0. Introducció	8
1. Trastorns de la conducta alimentaria	11
1.1 Classificació i diagnòstic dels Trastorns de la Conducta Alimentària i de la ingesta d'aliments	12
1.2 Anorèxia Nerviosa (AN)	16
Subtipus d'anorèxia nerviosa:	16
1.2.1 Característica i desenvolupament de l'Anorèxia Nerviosa	17
1.2.2 Conseqüències funcionals de l'Anorèxia Nerviosa	19
1.3 Bulímia nerviosa	19
1.3.1 Característica i desenvolupament de la Bulímia Nerviosa	20
1.3.2 Conseqüències funcionals de la Bulímia Nerviosa	21
1.4 Trastorn per Afartament	21
1.4.1 Característica i desenvolupament del Trastorn per Afartament	22
1.4.2 Conseqüències funcionals del trastorn per afartament	23
1.5 Epidemiologia dels Trastorns de la Conducta Alimentària	23
1.6 Factors de risc dels Trastorns de la Conducta Alimentària	27
1.6.1 Factors predisposants dels trastorns de la conducta alimentària	29
1.6.2 Factors precipitants dels trastorns de la conducta alimentària	35
1.6.3 Factors de manteniment dels trastorns de la conducta alimentària	36
2. L'Educació Emocional	39
2.1 Naturalesa i model d'emoció	39
2.2 Concepte d'emoció i funcions de les emocions	40
2.2.1 Funció de les emocions	41
2.3 Característiques i classificació de les emocions	41
2.3.1 Classificació de les emocions	41
2.4 Intel·ligència emocional	43
2.4.1 Concepte d'intel·ligència emocional	44
2.5 Competències emocionals	45
2.5.1 Model de competències emocionals del GROP	46
2.5.2 Consciència emocional	46
2.5.3 Regulació emocional	47
2.5.4 Autonomia emocional	49
2.5.5 Competència social	50
2.5.6 Habilitats de vida i el benestar	52
2.6 Què és l'Educació Emocional?	53
2.6.1 Objectius generals de l'educació emocional	55
2.6.2 Metodologia dels programes d'educació emocional	56
2.6.3 Avaluació dels programes d'educació emocional	56
2.7 Desenvolupament emocional de l'infant i de l'adolescent	58

3. Prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària	62
3.1 Prevenció primària dels trastorns de la conducta alimentària en infants i adolescents	64
3.1.1 La Prevenció primària dels TCA des de l'escola	66
3.2 Metodologia dels programes de prevenció dels TCA.....	67
3.3 Factors protectors per a la prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària	69
3.3.1 Hàbits alimentaris i estil de vida saludable	71
3.3.2 Sentit crític envers els mitjans de comunicació	72
3.3.3 Imatge corporal positiva	72
3.3.4 Autoestima i Autoconcepte	73
3.3.5 El grup d'iguals	74
4. Descripció del Programa.....	75
4.1 Anàlisi del context	76
4.2 Necessitats detectades	78
4.3 Objectius del programa	79
4.4 Metodologia.....	82
4.4.1 Temporització	85
4.5 Temari.....	87
4.5.1 Contingut de les sessions	89
4.6 Estratègies d'avaluació.....	121
4.6.1 Resultats de l'enquesta d'avaluació final.....	126
5. Conclusions	131
Limitacions del programa i aspectes de millora.....	135
Bibliografia.....	137
Annexes.....	141
Descripció del procés	141
Reflexió valorativa sobre el pràcticum realitzat.....	158

0. Introducció

El present treball estudia el paper de l'Educació Emocional en la prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària a l'àmbit escolar, per conèixer com incrementar els factors protectors o de resiliència d'aquestes malalties i realitzar un projecte que faciliti el desenvolupament de competències emocionals i socials en els infants i adolescents (adolescència primerenca).

Actualment i des de fa uns anys, el sobrepès, l'obesitat i els trastorns de la conducta alimentària representen un important problema de salut pública en la majoria dels països industrialitzats, però també en molts països en vies de desenvolupament.

Els **Trastorns de la Conducta Alimentària - TCA** (Anorèxia, bulímia nerviosa, trastorns per afartament, entre d'altres) presenten una important prevalença en la població adolescent, tot i que s'observen comportaments de risc en edats d'inici cada vegada més primerenques. A més, les complicacions físiques, psicològiques, socials que se'n deriven, i els elevats índexs de mortalitat que encara presenta la malaltia, justifiquen el desenvolupament de programes preventius dels TCA.

Actualment es coneixen molts dels factors que poden tenir funció protectora davant de les conductes alimentàries inadequades. I afortunadament, aquests factors també són comuns pel que fa al desenvolupament d'altres conductes de risc com ara: la prevenció de la violència, la prevenció del consum de drogues i tòxics, entre d'altres.

Aquests factors estan íntimament lligats al desenvolupament emocional, psíquic i físic dels infants i els adolescents. I per tant, crec en la necessitat d'abordar la prevenció d'aquests problemes des que s'inicia el procés de desenvolupament i de maduració.

Aquest treball està dirigit a potenciar el desenvolupament, en la població infantil i els adolescents joves, de factors protectors enfront d'aquests trastorns. Com en moltes de les malalties ja eradicades, es tracta d'administrar en petites dosi i de manera sistemàtica una vacuna, a la població sana, amb l'objectiu que els hi faciliti la producció d'anticossos específics que enforixin el seu sistema immunitari i serveixi d'escut protector davant l'acció d'un agent patògen.

Aquesta vacuna no és més que eines i recursos d'educació emocional que contribueixin a desenvolupar competències emocionals, que són en si mateix, factors protectors enfront d'aquests trastorns, és a dir, els anticossos que tota persona necessita, i que si s'administren en etapes primerenques del desenvolupament, resulten més eficaços i poden protegir per tota la vida.

Durant la meua activitat professional, dedico molt de temps i esforços a fomentar hàbits alimentaris saludables i estils de vida saludables per tal de prevenir diverses malalties cròniques, com ara l'obesitat, el sobrepès i la diabetis. Veig amb preocupació

com aquests problemes s'apropen amb molta velocitat a la població infantil i als adolescents, principalment el sobrepès i l'obesitat infantil, un important factor de risc pels trastorns de la conducta alimentària.

Segons l'Organització Mundial de la Salut OMS (WHO,2016), en el seu informe sobre salut de nens i nenes d'11, 13 i 15 anys (*Health Behaviour in School-aged Children*) ha revelat que la percepció de sobrepès i obesitat en les adolescents de 15 anys és d'un 43%, de les quals només el 20% compleixen amb els criteris de sobrepès o/i obesitat. En el cas dels nois, la seva percepció corporal s'ajusta millor a la realitat, i se situa en un 22%, el mateix percentatge que realment ho té.

D'acord amb l'opinió dels experts, un dels factors de risc modificables en els TCA és precisament la concepció negativa de la imatge corporal i les actituds, sentiments i percepcions sobre el pes i la figura pròpia.

Més recentment, en un estudi publicat per la Universitat de Lleida, Badia i Realp (2015), va valorar la intel·ligència emocional (IE) de pacients amb trastorns de la conducta alimentària, utilitzant el MSCEIT com a instrument d'execució. Els resultats de l'estudi senyalen que els pacients amb TCA, presenten menys IE que el grup de control.

Hi ha moltes evidències del paper del desenvolupament emocional com un factor de prevenció inespecífica de moltes conductes de risc, entre ells els TCA. Per tant, crec que la millor manera d'abordar el problema és proporcionar a les famílies i a l'escola, eines i recursos que contribueixin al desenvolupament de competències emocionals en els infants i adolescents, al llarg de la seva etapa de maduració.

Aquest treball presenta un programa d'educació emocional dirigit a la formació dels mestres del cicle mitjà i superior de l'Escola Pràctiques. Aporta dinàmiques i activitats que es puguin aplicar a l'aula amb els seus alumnes i contribueixin al desenvolupament de competències emocionals.

El treball s'estructura en 5 apartats i els annexes: en els tres primers apartats, es desenvolupa la fonamentació teòrica, basada en els trastorns de la conducta alimentària, l'educació emocional i la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària.

L'apartat 4 correspon a la descripció del programa d'intervenció, els objectius, la metodologia per dur-los a terme i l'avaluació. Finalment s'exposen les conclusions a les quals he arribat i s'annexen part dels materials i un recull fotogràfic de la intervenció pràctica.

1. Trastorns de la conducta alimentària

Els Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA), agrupen determinades conductes o comportaments que amb el dejuni i/o els afartaments, poden tenir conseqüències molt negatives per a la salut, com ara la cronificació de la malaltia en un percentatge important dels casos, la incapacitat física, psíquica i la mortalitat.

Actualment, els trastorns de la conducta alimentària es consideren malalties mentals, d'incidència creixent en les últimes dècades, i constitueixen un greu problema de salut pública, tant en les societats industrialitzades com en les societats en vies de desenvolupament.

Una definició actualitzada i universal dels trastorns mentals, és la proposada pels experts de l'Associació Americana de Psiquiatria en El *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* DSM-5 (2014):

El trastorn mental és una síndrome caracteritzada per una alteració clínicament significativa de l'estat cognitiu, la regulació emocional o del comportament de l'individu, que reflecteix una disfunció dels processos psicològics, biològics o del desenvolupament que subjauen en la seva funció mental. Habitualment, els trastorns mentals s'associen a un estrès significatiu o a discapacitat social, laboral o d'altres activitats importants DSM-5 (2014, p.20)

En la recent actualització del manual es caracteritzen als Trastorns de la Conducta Alimentària i de la ingesta d'aliments "per una alteració persistent en l'alimentació o en el comportament relacionat amb l'alimentació que porta a una alteració en el consum o en l'absorció dels aliments i que causa un deteriorament significatiu de la salut física o del funcionament psicosocial" DSM-5 (2014, p.329)

En el seu conjunt, els tipus de TCA més majoritaris: anorèxia nerviosa (AN), bulímia nerviosa (BN), els trastorns per afartament i els trastorns de la conducta alimentària no especificats (TCANE), representen la tercera malaltia crònica més comuna entre la població de pacients adolescents, principalment entre la població femenina de les societats desenvolupades i occidentalitzades.

En la població adolescent, afecten al voltant del 5% de les noies i un 11% presenten símptomes d'alt risc de patir-los. Aquest grup d'especial risc, es troba en un procés de desenvolupament de la seva identitat i la manca de criteris i valors propis els fan especialment vulnerables davant la pressió social i dels models estètics vigents.

1.1 Classificació i diagnòstic dels Trastorns de la Conducta Alimentària i de la ingesta d'aliments

La classificació i els criteris diagnòstics descrits per l'Associació Americana de Psiquiatria (APA), en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* DSM-5 (2014) és la següent:

Classificació dels Trastorns de la Conducta Alimentària (TCA) i de la ingesta d'aliments DSM-5 (2014)	
Anorèxia nerviosa	Es caracteritza per la restricció persistent de la ingesta energètica d'aliments, la por intensa a engreixar-se o a guanyar pes i l'alteració de la percepció del pes propi i/o de la silueta. Se sol presentar a l'adolescència o l'edat adulta primerenca.
Bulímia nerviosa	Episodis recorrents d'afartament, conductes compensatòries inapropiats, repetidament, per evitar guanyar pes, i una excessiva preocupació pel pes i per la silueta corporal. Se sol presentar a l'adolescència o l'edat adulta primerenca.
Trastorn per afartament	Episodis recorrents d'afartament, que es presenten almenys un cop per setmana, durant tres mesos. Es produeix normalment en persones de pes normal, sobrepès i en persones obeses.
Pica	Ingesta persistent de substàncies no nutritives i no alimentàries durant un període mínim d'un mes.
Trastorn de ruminació o mericisme	Regurgitació repetida d'aliments després d'alimentar-se o de menjar, durant un període de temps, almenys, d'un més. Pot iniciar-se en qualsevol etapa de la vida i és més freqüent en grups amb discapacitat intel·lectual.
Trastorn d'evitació i restricció de la ingesta d'aliments	Amplia i substitueix el diagnòstic de trastorn de l'alimentació infantil i en la lactància. Es caracteritza pel rebuig, l'evitació o restricció de la presa d'aliments. Comporta una incapacitat per cobrir les necessitats energètiques i/o nutricional molt significativa. Es presenta amb més freqüència en la lactància i en la infància primerenca, i pot persistir fins a l'edat adulta.
Altres trastorns de la conducta alimentària o de la ingesta d'aliments especificat	Presentacions en les quals predominen símptomes de TCA o de trastorn de la ingesta d'aliments. Aquests trastorns no compleixen tots els criteris diagnòstics establerts, però el clínic pot especificar el motiu de l'incompliment.
Trastorn de la conducta alimentària o de la ingesta d'aliments no especificats	Presentacions en les quals predominen símptomes de TCA o de trastorn de la ingesta d'aliments. Aquests trastorns no compleixen tots els criteris diagnòstics establerts, i a més, el clínic opta per no especificar el motiu de l'incompliment, o no existeix prou informació per fer un diagnòstic més específic.

Excepte pel diagnòstic de pica, la classificació descrita en el DSM-5 és mútuament excloent, donades les importants diferències en el curs clínic, en els resultats i en les necessitats del tractament dels trastorns.

En el següent quadre, s'exposen els criteris diagnòstics dels trastorns de la conducta alimentària i dels trastorns de la ingesta d'aliments definits per l'Associació Americana

de Psiquiatria. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5* (2014).

Criteris diagnòstics DSM-5 dels Trastorns de la Conducta Alimentària i de la ingesta d'aliments

Pica

Criteri A

Ingestió persistent de substàncies no nutritives i no alimentàries durant un període mínim d'un mes.

Criteri B

La ingestió de substàncies no nutritives i no alimentàries és inadequada pel nivell de desenvolupament de l'individu.

Criteri C

La conducta alimentària no forma part d'una pràctica culturalment acceptada o socialment normativa.

Criteri D

Si la conducta alimentària apareix en el transcurs d'altre trastorn mental (per exemple: discapacitat intel·lectual, autisme, esquizofrènia), o d'una afecció mèdica o d'embaràs, és prou greu per a justificar una atenció clínica addicional.

Trastorn de ruminació

Criteri A

Regurgitacions repetides d'aliments durant un període mínim d'un mes. Els aliments un cop regurgitats, es poden tornar a mastegar, escopir o s'empassen.

Criteri B

La regurgitació repetida no es deu a cap problema gastrointestinal o altra afecció mèdica associada.

Criteri C

La conducta alimentària no es produeix en el transcurs de l'anorèxia nerviosa, la bulímia, el trastorn per afartament o el trastorn per evitació/restricció de la ingestió d'aliments.

Criteri D

Si la conducta alimentària apareix en el transcurs d'altre trastorn mental (per exemple: discapacitat intel·lectual), o altre trastorn del neuro-desenvolupament, és prou greu per a justificar una atenció clínica addicional.

Trastorn d'evitació/restricció de la ingestió d'aliments

Criteri A

Trastorn de la conducta alimentària i de la ingestió d'aliments que manifesta pel fracàs persistent per assolir les necessitats nutricionals i/o energètiques adequades associades a un o més dels fets següents:

- Pèrdua significativa de pes (o no assolir el pes l'augment de pes esperat o dèficit de creixement en els nens)
- Deficiència nutricional significativa
- Dependència de l'alimentació enteral o de suplementos nutritius via oral.
- Interferència important en el funcionament psicosocial.

Criteri B

La conducta alimentària no es produeix per mancances en la disponibilitat d'aliments o perquè forma part d'una pràctica culturalment acceptada.

Criteri C

La conducta alimentària no es produeix en el transcurs de l'anorèxia nerviosa o la bulímia nerviosa, i no hi ha una excessiva preocupació pel pes i la constitució corporal.

Criteri D

El trastorn de la conducta alimentària no és gràcies a una afecció mèdica o a un trastorn mental. Quan la conducta alimentària es produeix en el transcurs d'altra afecció o trastorn, es considera que el trastorn alimentari és més greu que l'altra afecció o trastorn i justifica una atenció clínica addicional.

Anorèxia Nerviosa (AN)

Criteri A

Restricció de la ingesta energètica en relació a les necessitats, que comporta un pes corporal significativament per sota del nivell mínim normal en relació amb l'edat, el sexe, l'etapa de desenvolupament i la salut.

Criteri B

Por intensa a guanyar pes o a engreixar-se, o comportament persistent que interfereix amb l'augment de pes, fins i tot amb un pes significativament baix.

Criteri C

Alteració en la pròpia percepció del pes o silueta corporal, influència inapropiada del pes i la constitució corporal en l'autoavaluació, o manca de reconeixement del perill que comporta el pes corporal baix.

Bulímia Nerviosa (BN)

Criteri A

Presència d'afartaments recurrents. Un episodi d'afartament es caracteritza per:

- Ingesta d'aliments en un espai de temps determinat (per exemple en un període de dues hores), i en una quantitat clarament superior a la que la majoria de les persones ingeririen en un període similar, i en circumstàncies semblants.
- Sensació de pèrdua de control sobre la ingesta d'aliments durant l'episodi (per exemple: sensació que no es pot parar de menjar o de controlar que o quina quantitat està menjant)

Criteri B

Comportaments compensatoris inadequats i recurrents, amb la finalitat de no guanyar pes, com ara: auto provocar-se el vòmit, l'ús excessiu de laxants, diürètics, ènemes... i altres medicaments o fàrmacs, el dejuni d'un o més dies o l'exercici excessiu.

Criteri C

Tant els afartaments com els comportaments compensatoris inadequats es produeixen amb una freqüència mitjana d'almenys un cop a la setmana, durant un període de tres mesos.

Criteri D

L'autoavaluació es veu indegudament influïda per la constitució i el pes corporal.

Criteri E

L'alteració no es produeix exclusivament durant els episodis d'anorèxia nerviosa.

Trastorns per afartament

Criteri A

Presència d'afartaments recurrents. Un episodi d'afartament es caracteritza per:

- Ingesta d'aliments en un espai de temps determinat (per exemple en un període de dues hores), i en una quantitat clarament superior a la que la majoria de les persones ingeririen en un període similar, i en circumstàncies semblants.
- Sensació de pèrdua de control sobre la ingesta d'aliments durant l'episodi (per exemple: sensació que no es pot parar de menjar o de controlar que o quant està menjant).

Criteri B

Els episodis d'afartament s'associen a tres (o més) dels símptomes següents:

- Menjar molt més ràpidament del normal.
- Menjar fins a sentir-se desagradablement ple.
- Ingestió de grans quantitats de menjar malgrat no tenir gana.
- Menjar sol per sentir vergonya i per amagar la voracitat.
- Sentir-se enfadat amb un mateix, deprimat o molt avergonyit després de l'afartament.

Criteri C

Malestar intens respecte als afartaments

Criteri D

Els afartaments es produeixen, com a mitjana, almenys un cop per setmana durant tres mesos.

Criteri E

L'afartament no s'associa a comportaments compensatoris inadequats i regulars com ara en la bulímia nerviosa i no té lloc exclusivament en el curs de la bulímia nerviosa o l'anorèxia nerviosa.

Altres trastorns de la conducta alimentària o de la ingesta d'aliments especificats

En aquesta categoria s'inclouen les presentacions amb predomini dels

síntomes característics d'un trastorn de la conducta alimentària o de la ingesta d'aliments, però que no compleixen amb tots els criteris diagnòstics de cap dels trastorns descrits anteriorment, però el clínic pot especificar el motiu de l'incompliment, per exemple:

- Anorèxia nerviosa atípica
- Bulímia nerviosa de freqüència baixa o de duració limitada
- Trastorns per afartament de freqüència baixa o de duració limitada
- Trastorn per purgues
- Síndrome de la ingesta nocturna d'aliments.

Trastorn de la conducta alimentària o de la ingesta d'aliments no especificat

Aquesta categoria s'aplica a les presentacions en què predominen símptomes característics de TCA o de trastorn de la ingesta d'aliments, però que no compleixen tots els criteris diagnòstics establerts, i a més, s'utilitza en situacions en les quals el clínic opta per no especificar el motiu de l'incompliment, o no existeix prou informació per fer un diagnòstic més específic. Per exemple:

- En el servei d'urgències

Per entendre millor els trastorns de la conducta alimentària, a continuació es descriuen amb més detall, les característiques dels TCA principals i/o els més estudiats.

1.2 Anorèxia Nerviosa (AN)

Anorèxia, paraula formada de la combinació del grec clàssic *orèxia* (falta de gana) i del llatí *nervus* “nerviós”.

L'anorèxia nerviosa és un trastorn de la conducta alimentària caracteritzat per una pèrdua significativa del pes corporal (superior al 15%), habitualment fruit de la decisió voluntària d'aprimar-se. L'aprimament s'aconsegueix suprimint o reduint el consum d'aliments, especialment “els que engreixen”, i amb certa freqüència mitjançant vòmits autoinduits, ús indegut de laxants, exercici físic desmesurat, consum d'anorexígens i diürètics, etc. (Toro, 1996, p. 7).

Els criteris diagnòstics que s'han definit per a l'anorèxia nerviosa resumeixen les seves característiques bàsiques: la restricció de la ingesta energètica persistent, la por intensa a guanyar pes o a engreixar-se i l'alteració de la percepció del pes o la silueta corporal.

Subtipus d'anorèxia nerviosa:

- Tipus **restrictiu**: en aquest tipus la pèrdua de pes és deguda principalment a la restricció de l'alimentació, és a dir, a la dieta, al dejú i/o l'exercici físic intens.
- Tipus **amb afartament o purgues**: que es caracteritza per episodis d'afartament recurrent o purgues inadequades com ara el vòmit auto provocat, l'ús inadequat de laxants, diürètics o ènemes.

1.2.1 Característica i desenvolupament de l'Anorèxia Nerviosa

Les següents són característiques descrites en el Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals DSM-5 (2014), que amplien i suporten el diagnòstic d'anorèxia nerviosa:

- Els individus més joves i alguns adults poden no reconèixer o admetre la por a guanyar pes.
- En els infants i els adolescents el pes és inferior al mínim esperat, ja que no guanyen el pes que s'espera o no hi ha un manteniment del desenvolupament normal del pes en relació a la talla.
- Hi ha algunes persones que tenen la sensació de tenir un sobrepès generalitzat i d'altres, que tot i reconèixer la seva primor els preocupa «l'engreixament» de determinades parts del seu cos com ara l'abdomen, les natges i els malucs.
- De la percepció del pes i la constitució física, dependrà en gran mesura, l'autoestima d'aquests individus. Així doncs, la percepció d'èxit en l'autocontrol s'assoleix amb la pèrdua de pes i l'augment de pes és percebut com un fracàs inacceptable.
- A conseqüència de la desnutrició associada al trastorn, els individus amb AN poden presentar alteracions fisiològiques en la major part dels sistemes orgànics principals.
- Hi ha un subgrup específic d'individus amb anorèxia nerviosa que presenten nivells excessius d'activitat física, que amb freqüència precedeix l'inici del trastorn i es manté durant el seu curs, accelerant la pèrdua de pes.
- Ús incorrecte de medicaments (alterar la dosi per perdre més pes o no guanyar). Ex en els pacients amb diabetis mellitus que alteren la dosi d'insulina per tal de minimitzar el metabolisme dels hidrats de carboni.

Altres característiques que en alguns casos es poden associar a l'AN són:

- Preocupació per menjar en públic
- Sensació d'ineficàcia, desig de controlar tot al seu voltant, pensament inflexible,

espontaneïtat social limitada

- Contenció excessiva de l'expressió emocional
- Impulsivitat
- Abús d'alcohol i de les drogues.

Alteracions derivades de l'anorèxia nerviosa:

Algunes d'aquestes afeccions són reversibles amb la rehabilitació nutricional, altres però no ho són i a més poden arribar a comprometre la vida del pacient.

- Amenorrea
- Alteració de les constants vitals
- Alteració dels paràmetres de laboratori, en molts casos.
- Pèrdua de la densitat mineral òssia
- Signes i símptomes de depressió quan tenen molt baix pes (ànim deprimat, irritabilitat, insomni, disminució de l'interès pel sexe)
- Símptomes obsessius-compulsius, associats o no amb l'alimentació.
- En el cas de les obsessions i compulsions no relacionades amb el menjar, poden justificar un diagnòstic addicional de Trastorn Obsessiu Compulsiu (TCO).

Com es desenvolupa i cursa l'anorèxia nerviosa?

En general, l'inici de l'anorèxia nerviosa s'associa amb un esdeveniment vital estressant. Acostuma a començar a l'adolescència o a l'edat adulta jove i és rar que comenci abans de la pubertat o després dels 40 anys.

És un trastorn produït per la interacció de factors molt diferents, tant en les seves característiques, com en la durada i la presentació clínica. Per tant, l'anorèxia nerviosa és un trastorn d'etologia multicausal, i les diverses causes poden manifestar-se en diferent mesura en funció de l'individu.

La major part signes físics i la simptomatologia són atribuïbles a la gana.

Alguns individus amb anorèxia nerviosa es recuperen totalment després d'un sol episodi, mentre que alguns altres poden presentar un curs crònic, amb alternança de pujada de pes i recaiguda durant molts anys. En la majoria dels casos, la remissió és al voltant dels cinc anys.

La taxa bruta de mortalitat és aproximadament del 5% per dècada. La mort està relacionada amb les complicacions mèdiques associades a la malaltia o per suïcidi. El risc de suïcidi és elevat, amb taxes publicades del 12/100.000 individus/any.

Els experts descriuen concurrència freqüent dels trastorns d'ansietat, depressius i bipolars amb l'anorèxia nerviosa. Aquests trastorns es poden presentar abans de l'inici de l'anorèxia nerviosa.

1.2.2 Conseqüències funcionals de l'Anorèxia Nerviosa

Les conseqüències que es deriven de l'anorèxia nerviosa poden ser diverses i estan associades al mateix trastorn:

- Aspectes somàtics en general
- Alteracions gastrointestinals
- Complicacions renals
- Complicacions hematològiques
- Canvis esquelètics
- Complicacions ginecològiques
- Complicacions hormonals
- Complicacions dermatològiques
- Conseqüències dels vòmits i de l'abús de laxants.
- Algunes persones poden desenvolupar limitacions en el seu rendiment acadèmic i/o carrera professional.
- D'altres poden mostrar aïllament social.

Comorbiditat

DSM-5 (2014) Els experts descriuen concurrència freqüent dels trastorns d'ansietat, depressius i bipolars amb l'anorèxia nerviosa. Aquests trastorns es poden presentar abans de l'inici de l'anorèxia nerviosa.

Els trastorns per abús d'alcohol i consum de substàncies que redueixen la gana, poden ser comòrbids amb l'anorèxia nerviosa de tipus amb afartament o purgues

En alguns individus amb anorèxia nerviosa de tipus restrictiu, s'han descrit casos de TOC.

1.3 Bulímia nerviosa

La bulímia nerviosa és un trastorn de la conducta alimentària molt freqüent en els països desenvolupats. En aquest trastorn, es presenta episodis crítics en el que l'individu ingereix gran quantitat d'aliments, significativament superiors als que s'ingeririen en condicions normals, i a més, experimenta una sensació de pèrdua de control sobre si mateix Toro (1996).

La bulímia nerviosa es caracteritza principalment per l'afartament recurrent, les conductes compensatòries inadequades i recurrents per tal de no guanyar pes, i una exagerada preocupació pel pes i la imatge corporal, factors extremadament importants en la determinació de l'autoestima en els individus amb aquest trastorn, segons els criteris diagnòstics DSM-5 (2014).

1.3.1 Característica i desenvolupament de la Bulímia Nerviosa

Les següents són característiques descrites en el *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals* DSM-5 (2014), que amplien i suporten el diagnòstic de bulímia nerviosa:

- A diferència dels casos amb anorèxia nerviosa, els pacients amb bulímia nerviosa solen tenir un pes normal o un lleuger sobrepès i, ocasionalment es dóna en persones obeses. Díficilment arriben a casos d'extrema malnutrició.
- Els aliments que es consumeixen en un episodi d'afartament poden ser variables entre individus i en el mateix individu. Tanmateix la tendència és a consumir aliments que en altres situacions s'evitarien, com ara aliments rics en greix o molt calòrics.
- Els afartaments són secundaris al sentiment negatiu vers el pes corporal, la constitució, els aliments en general i es poden produir després de situacions d'estrès.
- Els pacients senten vergonya del seu trastorn alimentari i intenten amagar els signes i símptomes. És per això que els afartaments es produeixen de manera discreta o d'amagat.
- L'amenorrea és freqüent en dones amb bulímia nerviosa, sense que sigui clara la relació d'aquest trastorn amb les fluctuacions del pes, amb deficiències nutricionals o amb el seu estat emocional.
- Pel que fa a les complicacions són molt infreqüents. Tanmateix quan es presenten són de caràcter greu i poden ser mortals: esquinçament esofàgic, perforació gàstrica, arítmia cardíaca, etc.

Com es desenvolupa i cursa la bulímia nerviosa?

Inicia en l'adolescència o en l'edat adulta jove. És poc freqüent l'inici abans de la pubertat o després dels 40 anys.

D'origen multicausal, els afartaments es donen generalment durant o després de seguir una dieta restrictiva, o com a conseqüència de situacions estressants.

El curs de la bulímia nerviosa, en un elevat percentatge de persones, és crònic o intermitent, amb períodes d'alternança entre etapes d'afartament i remissió. Quan la remissió és per espai de més d'un any, el pronòstic millora i els tractaments donen millors resultats a llarg termini.

El risc de mortalitat és elevat, principalment per suïcidi. La Taxa Bruta de Mortalitat (TBM), és aproximadament del 2% per dècada.

1.3.2 Conseqüències funcionals de la Bulímia Nerviosa

Segons l'Associació Americana de Psiquiatria, l'àmbit de la vida social dels individus amb bulímia nerviosa, és el més negativament afectat. Mentre que una minoria d'individus pateixen alteracions greus pròpies del trastorn, a conseqüència de:

- L'afartament: Pes normal o sobreprès, càries dental, pancreatitis...
- L'ús de diürètics: hipotensió, hipovolèmia, complicacions cardíacques i renals...
- El vòmit: Alteracions dermatològiques i durícies (signe de Russell), erosió de l'esmalt dental, trastorns metabòlics, etc.
- Les dietes restrictives: miopaties, debilitat muscular, alteracions endocrines...
- L'ús de laxants: acidosi metabòlica, diarrees, restrenyiment crònic
- Possibles problemes psiquiàtrics associats: consum de drogues, alteració de la personalitat i trastorn d'ansietat Serra (2011).

Comorbiditat

DSM 5 (2014). Els experts descriuen concurrència freqüent amb un ampli espectre de trastorns mentals: d'ansietat, depressius i bipolars amb la bulímia nerviosa. Aquests trastorns es poden presentar abans de l'inici de bulímia nerviosa o ser conseqüència d'aquesta mateixa.

El 30% de les persones amb bulímia nerviosa fan un consum d'alcohol i de substàncies estimulants.

Un percentatge important d'aquests individus, presenten també trastorns de la personalitat, principalment el trastorn de la personalitat límit

1.4 Trastorn per Afartament

Els trastorns per afartament, es caracteritzen principalment pels episodis recurrents d'afartament o ingesta compulsiva, que tenen lloc, com a mitjana, almenys un cop a la setmana durant tres mesos, d'acord amb els criteris diagnòstics definits per primera

vegada al *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals* DSM-5 (2014). Fins aquesta cinquena edició del manual, només es contava amb els anomenats *criteris d'investigació* per a l'afartament compulsiu del DSM-IV-TR.

1.4.1 Característica i desenvolupament del Trastorn per Afartament

Les següents són característiques descrites en el *Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals* DSM-5 (2014), que amplien i suporten el diagnòstic de trastorn per afartament.

- Després de l'episodi d'afartament els individus senten un malestar intens, on predominen l'enfado amb si mateixos, l'ànim deprimit i molta vergonya.
- Els afartaments es duen a terme d'amagats o de manera molt discreta, secretament.
- La sensació de pèrdua de control que acompanya l'episodi d'afartament, és condició indispensable perquè es pugui considerar un afartament.
- Els afartaments es caracteritzen més per la quantitat d'aliments ingerits que per la necessitat de un nutrient específic.
- Els afartaments són secundaris al sentiment negatiu vers el pes corporal, la constitució, els aliments en general, l'avorriment, i poden ser desencadenades per situacions d'estrès, seguiment de dietes restrictives, etc.
- El trastorn es produeix en persones amb pes normal, sobrepès i en persones obeses.
- Cal diferenciar el trastorn per afartament de l'obesitat, donat que la majoria de les persones obeses no experimenten episodis d'afartaments recurrents.
- Els individus amb aquest trastorn, presenten major deterioro funcional, menor qualitat de vida relacionat amb la salut, major malestar subjectiu, problemes d'adaptació al rol social i una comorbiditat psiquiàtrica significativa.

Com es desenvolupa i cursa el trastorn per afartament?

Tot i que el desenvolupament del trastorn per afartament és poc conegut, típicament es presenta en l'adolescència o en l'edat adulta jove, encara que hi ha inicis a l'edat adulta tardana.

En els infants, els episodis d'afartament i la pèrdua de control, sense una ingesta excessiva, cursen amb augment del greix corporal, del pes i dels símptomes psicològics.

Les taxes de remissió del trastorn per afartament és menor que en l'AN i la B.

Al DSM5 (2014) es descriuen dins dels factors de risc, la predisposició genètica dins d'algunes famílies.

La comorbiditat psiquiàtrica és comparable a la que es presenta en l'AN i la BN, els trastorns més freqüents són: trastorns bipolars, trastorns depressius, trastorn de l'ansietat i en menor mesura trastorns per consum de substàncies.

La prevalença és semblant en la majoria dels països desenvolupats. Als Estats Units, la prevalença del trastorn per afartament en dones és d'1,6% i de 0,8% en homes, la que evidència un millor equilibri pel que fa al gènere, que en la BN. En relació a la cultura, es presenta amb una prevalença comparable per a les diferents ètnies.

1.4.2 Conseqüències funcionals del trastorn per afartament

El trastorn per afartament s'associa a un gran ventall de conseqüències funcionals, al DSM-5 (2014) es destaquen les següents:

- Problemes en l'adaptació al rol social.
- Deteriorament de la qualitat de vida relacionada amb la salut i la satisfacció amb la vida.
- Augment de la morbiditat i de la mortalitat.
- Major utilització dels serveis de salut
- Associació amb el risc a guanyar pes i amb el desenvolupament de l'obesitat.

1.5 Epidemiologia dels Trastorns de la Conducta Alimentària

Els criteris diagnòstics que serveixen de base en els estudis epidemiològics per aquests trastorns, han canviat al llarg dels últims anys. Això justifica en part, la variació en les estimacions d'incidències o la prevalença dels TCA. A més, s'afegeixen les variacions atribuïbles al disseny de la investigació, la mostra i la metodologia emprada en els diferents estudis.

Entre les dades de prevalença amb més fiabilitat i més utilitzades pels experts, hi tenim les que proporciona el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* DSM-5 (2014), de la Societat Americana de Psiquiatria. Segons aquestes dades, la prevalença a 12 mesos dels diferents trastorns és la següent:

- L'**anorèxia nerviosa** entre les dones joves és del 0.4% aproximadament.
- La **bulímia nerviosa** en les dones joves és de l'1 – 1.5%. La prevalença puntual és superior en el cas de l'adult jove, donat que el trastorn té un pic en l'adolescència tardana i l'edat adulta primerenca.

- El **trastorn per afartament** en dones i homes adults (majors de 18 anys) dels Estats Units és de l'1.6 i 0.8% respectivament.
- Per a la resta dels trastorns de la conducta alimentària i de la ingesta d'aliments, les dades de prevalença no són clares o concloents.
- En la pica i en el trastorn de ruminació, la prevalença és major en determinats grups com ara entre els individus amb discapacitat intel·lectual.

En relació amb el gènere, els trastorns de la conducta alimentària són més freqüents en el sexe femení. La proporció de la prevalença home-dona s'estima d'1:10 aproximadament, tant en l'anorèxia nerviosa com en la bulímia nerviosa. En el trastorn per afartament aquesta proporció està menys desequilibrada.

Una altra dada que s'extreu del DSM-5 és la referent a la prevalença dels trastorns i la seva relació amb la cultura. Tot i la diversitat sociocultural amb la qual s'associen els TCA, és probable que l'anorèxia nerviosa tingui més prevalença entre els països industrialitzats amb rendes elevades com ara: els Estats Units, Austràlia, Nova Zelanda, Japó, i molts països europeus.

La mateixa situació s'estima per a la bulímia nerviosa, la qual es presenta amb una freqüència semblant en els Estats Units, Austràlia, Nova Zelanda, Japó, molts països europeus, Canadà i Sud-àfrica.

Finalment, segons les dades dels estudis fets als Estats Units, els individus que presenten anorèxia nerviosa i bulímia nerviosa són principalment caucàsics, i sembla menys freqüent en altres grups ètnics com ara entre els llatinoamericans, els afroamericans i els asiàtics. Aquestes diferències poden estar associades a diferents factors, entre els quals es mencionen, la menor utilització dels serveis mentals de salut d'aquests grups ètnics.

A l'Estat Espanyol, les dades publicades d'alguns dels estudis epidemiològics són els següents:

Castilla - La Mancha:

Villena i Castillo (2004), van dur a terme un estudi en dues fases en la comunitat de Castilla - La Mancha, amb l'objectiu de conèixer la prevalença dels trastorns de la conducta alimentària en joves entre 11 i 18 anys, amb una mostra àmplia i representativa ($n = 4.373$) de nois i noies, escolaritzats en els cursos entre 6è de primària i 2n de batxillerat de diferents centres, seleccionats aleatòriament en els àmbits rurals i urbans, de les cinc províncies de la regió.

Els resultats obtinguts van indicar que la prevalença global de TCA es va estimar de 5,75% aproximadament. Les noies destaquen amb una prevalença de 8,58% enfront del 2,43% dels nois. A més, en ambdós sexes es va identificar com a TCA més freqüent, al trastorn de la conducta alimentària no especificat TCANE-IV, d'acord amb criteris del DSM-IV. També van ser molt freqüents les conductes compensatòries inadequades, principalment el vòmit provocat i l'exercici físic excessiu, enfront d'una baixa freqüència de les formes completes d'anorèxia i bulímia nerviosa (5.49% de la població estudiada).

Els autors destaquen, que la prevalença en 6è de primària va ser superior a l'esperada (4,43% noies i 3,09% nois) i l'evolució d'aquesta tendència va ser clarament ascendent. Així, la prevalença es duplicava a 1r d'ESO per ambdós sexes (7,02% noies i 7,98% nois) i continuava en augment en les noies de cursos superiors fins a arribar al 12,35% en 3r d'ESO i fins 2n de batxillerat, a partir del qual es produeix un descens important.

Villena i Castillo (2004), atribueixen l'evolució en la tendència a causes conegudes com ara el desenvolupament corporal femení, la pressió grupal, la influència de la moda i de la publicitat, l'associació entre èxit i primor, i d'altres. A més, ressalten que la preocupació per la imatge corporal i algunes conductes envers la dieta estiguin molt interioritzades des d'edats primerenques.

Comunitat Autònoma de Madrid

A la comunitat Autònoma de Madrid, Peláez-Fernández, Labrador i Raich (2007) van estudiar la prevalença de trastorns de la conducta alimentària en una mostra representativa de 1.545 estudiants. La mostra integrada per alumnes d'ambdós sexes entre 12 i 21 anys, va donar com a resultats una prevalença global de TCA de 3,43%. La prevalença estimada en el cas de les dones se situava en 5,34% i els trastorns alimentaris més freqüents van ser: el TCANE (2,72%) i la bulímia nerviosa (2,29%), l'anorèxia nerviosa va representar un 0,33%. Pel que fa als homes, la prevalença es va situar en el 0,64% (0,48% TCANE; 0,16% BN; 0,00% AN).

En el *Butlletí Epidemiològic de la Comunitat de Madrid N°8 de l'any 2012*, es publica l'informe de vigilància epidemiològica dels TCA i altres conductes relacionades de la comunitat Madrid durant el 2011. Oliva, Gandarillas, Sonogo, Díez-Gañan i Ordobás (2011), autors de l'informe, descriuen la prevalença de les conductes de risc de TCA en joves d'ambdós sexes i la seva evolució des de l'any 1999.

Pel que fa a la prevalença de les conductes relacionades amb els TCA, durant el 2011, l'informe aporta les dades de les enquestes realitzades en 45 centres, amb una mostra de 2011 alumnes (1030 nois i 981 noies). Els resultats reflecteixen que la percepció de sobrepès i/o obesitat és d'un 33,7% en les noies i un 16,6% en els nois, dels quals prop del 30% i el 8,9% respectivament, utilitzen les dietes d'aprimament com a conducta més freqüent. La segona conducta més freqüent és la crisi per afartament.

Entre les conclusions relatives a les conductes de risc dels TCA, destaca que la preocupació pel pes i la silueta en la població adolescent és molt freqüent. Així, s'evidencia que gairebé un terç d'adolescents referien haver realitzat dieta d'aprimament i un 7,7% s'havien provocat el vòmit per perdre pes.

En l'evolució de la prevalença de les conductes entre 1999 i 2011 amb 26.219 estudiants participants (48,9% nois i 51,1% noies), tot i el predomini de les noies en la majoria de les conductes analitzades, les dades informen d'una tendència creixent entre els nois, especialment pel que fa a les dietes d'aprimament, amb un increment del 3,9%, i del 4,6% en la restricció alimentària en 24 hores. A partir del 2002, s'observa també un augment significatiu en les crisis d'afartaments (amb 3,7 %) i en la realització d'exercici físic excessiu per controlar el pes del 4,6% (dades des del 2005).

Comunitat Autònoma d'Aragó

La prevalença estimada de TCA entre les dones adolescents a Saragossa, va ser estudiada per Ruiz i altres, (citats per Serra, 2011) , en una mostra representativa de 4.047 adolescents (2.193 noies i 1.854 nois), entre 12 i 18 anys. Les dades de prevalença aportades van ser les següents: 4,51% de TCA, amb una distribució segons criteris DSM-IV de 3,83% pels trastorns de la conducta alimentària no especificats (TCANE), 0,55% de bulímia nerviosa i 0,14% de anorèxia nerviosa.

Més recentment, Ruiz-Lázaro i altres (citats per Serra, 2011) van mesurar la prevalença del TCA en adolescents primerencs escolaritzats en nou centres públics i concertats de Saragossa. La mostra representativa de 701 alumnes (30 classes), d'ambdós sexes i amb edats entre 12 i 13 anys va donar com a resultats una prevalença puntual de TCA de 0,7% de trastorns de la conducta alimentària no especificades (TCANE).

Els autors conclouen que la taxa de prevalença puntual de TCA en adolescents primerencs a Saragossa és semblant a d'altres publicades en països desenvolupats i en altres estudis espanyols. Els trastorns amb major presentació són els TCANE o TCA subclínic o atípics, que no compleixen tots els criteris diagnòstics.

Comunitat Autònoma de Navarra

En aquesta Comunitat Autònoma, Pérez-Gaspar et al. (2000) van analitzar una mostra representativa de la població femenina adolescent, en la que van participar 2.862 dones d'entre 12 i 21 anys. Segons els criteris DSM-IV, van obtenir una prevalença global de TCA en la població en estudi de 4,1%, de la qual 3,1% corresponen a TCANE, 0,8% per a BN i el 0,3% per a AN. Els autors van concloure que a Navarra, la prevalença de TCA era lleugerament inferior a la d'altres treballs d'autors espanyols, encara que es constata una freqüència dels quadres incomplets superior.

Catalunya

Entre els estudis més rellevants realitzats a Catalunya, per a estimar la població de risc de TCA en la població adolescent d'entre 12 i 19 anys, es poden citar:

Toro, Castro, Garcia, Pérez i Cuesta (1989), en una població de 1.264 adolescents de Barcelona, on van determinar una població de risc de TCA del 9,8% en dones i de l'1,2% en homes.

A Reus (Tarragona), Canals, Barceló i Doménech (1990), en una mostra de 520 escolars amb nois de 14 anys i noies de 13 anys, van trobar que un 15,3% de les noies i un 13,6% dels nois, presentaven conductes de risc.

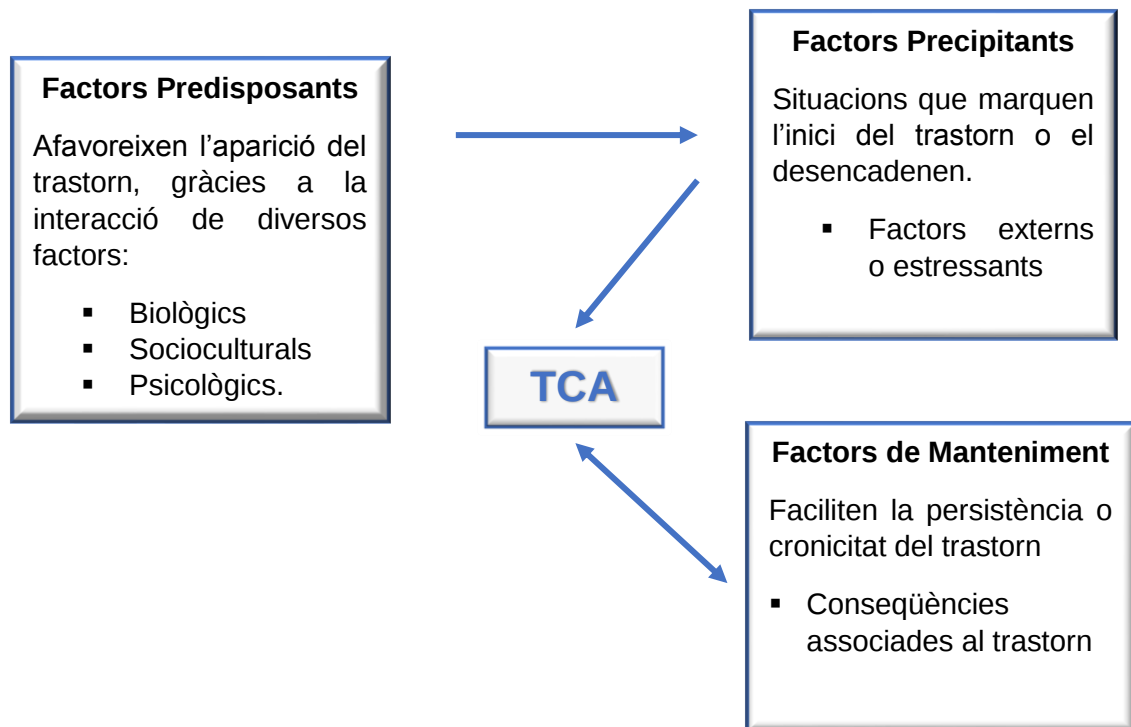
Raich, Deus, Muñoz, Pérez i Requena (1991), van analitzar en una mostra de 1.263 dones i 1.155 homes, entre 14 i 17 anys i estudiants de 1r i 2n de BUP i FP, i van trobar com a població de risc, un 2,6% d'homes i un 7,3% de dones.

Més recentment, Arrufat (2006) va estudiar la prevalença de TCA en 2280 adolescents (1133 nois i 1147 noies), d'entre 14 i 16 anys a la comarca d'Osona (Barcelona), de 20 centres escolars públics i privats. Els resultats obtinguts van revelar una prevalença global de TCA de l'1,9%, en la població femenina la prevalença total era de 3,49%: TCANE 2,7%; bulímia nerviosa 0,44% i anorèxia nerviosa 0,35%. En la població masculina, la prevalença global era de 0,27%, TCANE 0,18%, bulímia nerviosa 0,09% i anorèxia nerviosa 0,0%.

1.6 Factors de risc dels Trastorns de la Conducta Alimentària

Els trastorns de la conducta alimentària es consideren **trastorns d'etiologia multicausal** en els que hi participen múltiples factors.

Els factors de risc implicats en l'inici, el desenvolupament i el manteniment dels TCA s'agrupen en tres grans blocs:



De l'etiopatogènia d'aquests trastorns hi ha múltiples factors que predisposen (de caràcter personal, social i cultural) i factors de risc que desencadenen i que intervenen en el manteniment dels trastorns de la conducta alimentària.

A continuació es detallen els principals factors de risc associats als TCA, amb especial atenció als riscos en els adolescents.

1.6.1 Factors predisposants dels trastorns de la conducta alimentària

Factors biològics

En la seva revisió dels factors de risc associats als TCA en adolescents, Portela de Santana, Costa-Ribeiro, Mora i Raich (2012) destaquen els següents:

Genètica

Els estudis actuals constaten la responsabilitat de les variacions genètiques en el 50 al 85% de la vulnerabilitat dels símptomes dels TCA, de la preocupació pel pes i la silueta durant l'adolescència.

L'evidència suggereix una relació entre el tipus de risc genètic i el gènere. Sent significativament més elevat el risc en les dones que en els homes: el desig d'un cos prim i la insatisfacció corporal, les dietes d'aprimament, les conductes alimentàries inadequades. Mentre que, l'heretabilitat de l'índex de massa corporal IMC alt, és semblant en ambdós sexes.

La influència dels factors genètics i ambientals varien amb l'edat. En l'adolescència primerenca s'estima una contribució aproximada d'entre el 40-50% pels factors ambientals enfront d'un 6% dels genètics. Mentre que a mesura que avança l'etapa madurativa, al voltant dels 14 anys, aquesta relació s'inverteix i es manté fins als 18 anys. Pel que se suggereix una relació amb l'augment de l'activitat hormonal sexual (p. ex. L'Estradiol).

La disfunció de l'activitat de la serotonina, neurotransmissor responsable del control de la gana i l'estat d'ànim, pot influir en la predisposició genètica als trastorns alimentaris en la pubertat.

Segons el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* DSM-5 (2014), en els trastorns alimentaris com l'anorèxia nerviosa i la bulímia nerviosa hi ha un major risc entre els familiars biològics de primer grau. En la BN també és probable la vulnerabilitat genètica. Pel que fa al trastorn per afartament, l'ocurrència dins d'algunes famílies, pot reflectir una influència genètica additiva.

Els estudis de concordança gemel·lar en l'anorèxia nerviosa, amb bessons monoigòtics, han permès concloure l'existència d'una heretabilitat situada entre el 60% i el 70%. Aquests percentatges són menors en els estudis amb bessons dizigòtics DSM-5 (2014).

Canvis puberals

L'activitat hormonal responsable de l'inici de la pubertat i de les característiques pròpies d'aquesta etapa també té una important influència en les conductes

alimentàries, en l'ansietat, en les alteracions dels trets psicològics i de comportament, i en els canvis físics com l'augment del greix corporal en les nenes. Canvis que no s'ajusten a l'ideal de bellesa de la societat i afavoreixen la insatisfacció amb la seva imatge corporal.

La pubertat precoç col·loca a l'individu en una situació de risc de patir els símptomes dels TCA, l'ansietat, la impulsivitat davant situacions adverses i el control o la pèrdua del pes. Aquests fets suggereixen que l'avançament en el temps de la maduració sexual, afecta els mecanismes físics i psicosocials dels individus.

En la maduració sexual precoç, juga un paper molt important el sobrepès i l'obesitat infantil. Hi ha estudis que evidencien que les nenes, amb un elevat Índex de Massa Corporal (IMC), tenen una precoç maduració sexual i també una aparició precoç de la primera menstruació (menarquia). Això pot comportar una maduració anticipada de la seva identitat i en conseqüència, una major insatisfacció i una imatge corporal pobre.

Sobrepès i Obesitat

L'índex de massa corporal elevat, característic del sobrepès i de l'obesitat afavoreixen la preocupació pel pes i la silueta corporal, principalment en les dones.

Portela de Santana i altres (2012), senyalen l'obesitat en els adolescents com a una condició d'alt risc per desenvolupar un TCA, actituds i conductes inadequades per baixar de pes, insatisfacció amb la imatge corporal, ser víctimes de burles i crítiques dels seus iguals i de la família, ansietat, depressió i la possibilitat de cronicitat dels trastorns, quan els adolescents pateixen diversos problemes relacionats amb el pes.

L'obesitat en la infantesa, pot contribuir a la maduració sexual a edats primerenques. L'obesitat i el desenvolupament puberal precoç augmenten el risc de bulímia nerviosa segons descriu el DSM-5 (2014).

Factors socioculturals

Actualment s'enalteix el model estètic corporal prim i s'associen a la bellesa, a l'èxit social, al prestigi a l'acceptació. Aquest cànon es transmeten de manera massiva a la població a través de la publicitat i dels mitjans de comunicació. Això comporta que puguin ser un factor de risc per a qualsevol tipus de TCA.

En la revisió de Portela i altres (2012), s'evidencia que les pressions socioculturals tenen efectes en la insatisfacció per la imatge corporal i l'ocurrència dels TCA. Aquestes pressions, exercides principalment pels mitjans de comunicació i les relacions interpersonals (família i amics), se centren en un ideal de bellesa difícil d'assolir pels adolescents.

En infants donen molta importància a les crítiques dels seus amics i companys sobre el seu aspecte físic, principalment les nenes. La contribució d'aquests factors en relació amb l'edat és variable:

Pressions socioculturals sobre el pes corporal

Una influència familiar de gran pes específic és la transmissió dels models estètics corporals prims, com a imatge d'èxit en la vida, i les actituds en vers al pes, al menjar i a la imatge corporal de la resta de la família.

La pressió exercida per la família, afecta principalment a nens i nenes, i als adolescents més joves. Mentre que les pressions dels amics i dels mitjans de comunicació, afecten majoritàriament a les etapes mitjana i final de l'adolescència. Portela i altres (2012)

Els infants donen molta importància a les crítiques dels seus amics i companys sobre el seu aspecte físic, principalment les nenes.

La pressió social per l'ideal estètic de bellesa, que s'identifica amb la primor extrema, augmenta el risc de desenvolupar una preocupació exagerada pel pes, cosa que al seu moment pot desenvolupar la bulímia nerviosa. DSM-5 (2014)

Mitjans de comunicació

L'ideal de bellesa que transmet la societat actual, a través dels mitjans de comunicació i la publicitat, imposa i sobrevalora el model estètic corporal prim, tant en homes com en dones, i estigmatitza el sobrepès i l'obesitat.

Els infants i els adolescents, en ple procés de formació de l'autoimatge, reben constantment imatges i missatges contradictoris. Per una banda, a través dels mitjans s'incentiva el consum d'aliments hipercalòrics i poc saludables. L'altra cara de la moneda incentiva l'ús d'estratègies diverses per assolir l'objectiu de bellesa que imposa la societat (consum de fàrmacs, dietes restrictives, cosmètics, tractaments estètics...)

Portela i altres (2012), citen l'estudi de Schooler i Trinh que va analitzar l'exposició continuada i indiscriminada a la televisió, d'un grup de nenes. Els resultats de l'estudi revelen que el perfil d'ús del televisor va ser el predictor amb més efecte en la insatisfacció amb la imatge corporal.

Els autors també citem altres estudis que mostren l'associació entre els mitjans de comunicació, la insatisfacció de la imatge corporal i l'ideal de desenvolupament del to muscular en homes adolescents. En el cas dels nois, les relacions interpersonals

tenen un efecte més important que el dels mitjans de comunicació en el desenvolupament d'aquestes condicions.

Relacions interpersonals

Les relacions amb els pares, els amics i els companys/es tenen un efecte important en la insatisfacció amb el pes corporal i poden augmentar el risc de desenvolupament de problemes relacionats amb l'alimentació, els aliments, el pes corporal i la silueta.

Portela i altres (2012), citen estudis on s'analitza l'efecte de les pressions sobre els nois i les noies pel desenvolupament de la musculatura. Es va reportar que no hi ha diferència entre ambdós sexes en les relacions amb pares, mares i amics. En canvi, quan els nois són pressionats per les seves parelles, aquests superen a les noies en el desig i la preocupació per la seva musculatura.

En altres estudis citats pels autors, les burles i les crítiques dels familiars i amics, en relació amb el pes, augmenten el risc alimentació compulsiva, sobrepès i conductes inadequades pel control del pes en els nens. Mentre que en les nenes, augmenta el risc dietes restrictives, d'afartament i de conductes extremes per perdre pes. Se suggereix, que el comportament dels amics pot influir en el grau de satisfacció amb la imatge corporal i les dietes, en ambdós sexes.

Ambient

Els TCA es presenten entre poblacions culturalment i socialment diverses, tot i que resulten més prevalent en els països industrialitzats, amb rendes altes, com ara els Estats Units, Austràlia, Nova Zelanda, Japó, Austràlia i en molts països europeus. DSM-5 (2014)

Pel que sembla, un especial grup de risc pels TCA el conformen els immigrants que habiten en els països occidentals i les minories ètniques d'aquests països. Portela de Santana i altres (2012)

Diversos estudis, recomanen l'anàlisi dels TCA en diferents cultures, on es poden presentar símptomes dels trastorns diferents dels descrits fins ara.

Els individus que han patit maltractament físic i/o abusos sexuals durant la seva infantesa, tenen major risc de desenvolupar bulímia nerviosa. DSM-5 (2014)

Factors psicològics

Els individus que desenvolupen trastorns d'ansietat o mostren trets obsessius en la infantesa, tindran major risc de desenvolupar anorèxia nerviosa. Mentre que, la

preocupació pel pes, la baixa autoestima, els símptomes depressius, el trastorn d'ansietat social i el trastorn d'ansietat generalitzada en la infantesa, s'associen a l'augment del risc de desenvolupar bulímia nerviosa. *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5* (2014)

La literatura coincideix en el fet que els individus amb trastorns de la conducta alimentària, presenten alguns trets de la personalitat comuns. Amb freqüència, aquestes característiques de la personalitat són observables abans de l'inici del problema i poden contribuir a la gravetat del trastorn alimentari i a la seva cronicitat. Els següents són els factors psicològics més destacables:

Preocupació pel pes i la internalització de l'ideal de primor

La majoria de les persones amb problemes alimentaris tenen excessiva preocupació pel pes i l'aparença física. Aquesta preocupació pot arribar a dominar les seves vides i augmenta el desig de perdre pes i la por a engreixar-se. Calado (2010)

Se suggereix que la internalització de l'ideal de bellesa en nens i nenes, els col·loca en situació de risc d'insatisfacció corporal i de conductes alimentàries de risc, quan no s'assoleixen els objectius de pes fixats Portela de Santana (2012).

El mateix autor cita estudis en el que es destaca l'amplificació de les diferències entre el cos ideal i el cos real que poden experimentar les nenes després de la pubertat (on hi ha un augment del teixit adipós) i que pot conduir a insatisfacció corporal i a seguir als ideals de bellesa interioritzats. En contrast, els nens experimenten major satisfacció amb el seu cos a mesura que es produeix la maduració sexual.

Insatisfacció amb la imatge corporal

Calado (2010), senyala que sentir vergonya per l'aspecte físic pot interferir amb la vida quotidiana de l'individu, en aspectes com: evitar l'exposició del cos nu, contemplar-se al mirall, la forma de vestir, les relacions de parella, etc.

La baixa satisfacció corporal en els adolescents promou conductes alimentàries inadequades com ara: realitzar dietes d'aprimament, estratègies no saludables de control de pes, etc. que poden generar una ingesta compulsiva d'aliments i el guany de pes amb la consegüent desmoralització i sensació de fracàs per no baixar de pes. Portela de Santana (2012)

Baixa autoestima

La baixa autoestima es pot presentar com a conseqüència dels símptomes depressius derivats del problema alimentari, la qual cosa millora amb la resolució del trastorn. O com a un tret de personalitat que existia prèviament. Calado (2010)

Els malalts amb anorèxia nerviosa tenen una autoestima molt baixa, i en conseqüència una valoració del seu cos i d'ells mateixos negativa Serra (2011)

L'adolescència és una etapa d'importants canvis (físics, psicològics i hormonals) i és el període de desenvolupament de la identitat, la qual cosa la fa una etapa de la vida d'elevada vulnerabilitat, donat que aquests canvis provoquen inseguretat i autoestima baixa Serra (2011).

La comparació social i la internalització de l'ideal de primor en els adolescents, poden augmentar la insatisfacció amb la imatge corporal, i promoure les dietes restrictives, la baixa autoestima i la depressió, afavorint el desenvolupament de TCA. Portela de Santana (2012).

Perfeccionisme

Tot i les diferències individuals pel que fa a la personalitat, el perfeccionisme seria la característica que més freqüentment presenta un risc de patir l'AN. Engloba elements com l'obsessió, la introversió, la inhibició social per por a l'opinió dels altres... Aquests individus estan exageradament preocupats pel seu rendiment acadèmic, esportiu, professional, i aquest nivell d'exigència també el tenen amb el seu cos. Serra (2011)

Pensament distorsionat

Molt relacionat amb el perfeccionisme, aquest tipus de pensament es caracteritza per una tendència a veure les coses des de punts extrems (pensament dicotòmic), no només en relació amb el menjar sinó en la percepció món en general. Altres distorsions que es poden donar són: l'abstracció selectiva, la generalització i el pensament màgic Calado (2010)

Conductes inadequades de control de pes: dietes

El seguiment de dietes d'aprimament extremes o molt restrictives (dietes miracle), poden conduir al desenvolupament d'importants problemes psicològics. El no assoliment de les estrictes regles i dels objectius imposats per la dieta es considera un "fracàs" personal. La concurrència de "fracassos" reiterats pot desencadenar episodis d'afartament i excessiva preocupació pels aliments i el menjar.

Per tal d'apropar-se al seu ideal de bellesa, els adolescents utilitzen conductes inapropiades pel control del pes. La conducta més utilitzada és l'ús de dietes restrictives, molt acceptada dins la cultura, com a estratègia efectiva per aconseguir un cos ideal. Altres conductes inadequades són el dejú, els vòmits, l'ús de laxants i diürètics. Portela de Santana (2012).

Exercici Físic

Un subgrup d'individus amb anorèxia nerviosa presenten nivells excessius d'activitat física. L'augment d'exercici físic, en la majoria dels casos, es practicava abans d'iniciar-se el trastorn. L'activitat física exagerada accelera la pèrdua de pes en el curs del trastorn, i durant el tractament, pot comprometre la recuperació del pes DSM-5 (2014).

Es calcula que entre un terç i un quart de les dones que practiquen exercici físic, pateixen d'algun trastorn alimentari Serra (2011).

Altres aspectes relacionats amb un major risc de presentar els trastorns alimentaris, són els entorns, les professions i les aficions on s'enalteix la primor, com ara models, esportistes d'elit, ballarins/ballarines, actors/actrius...

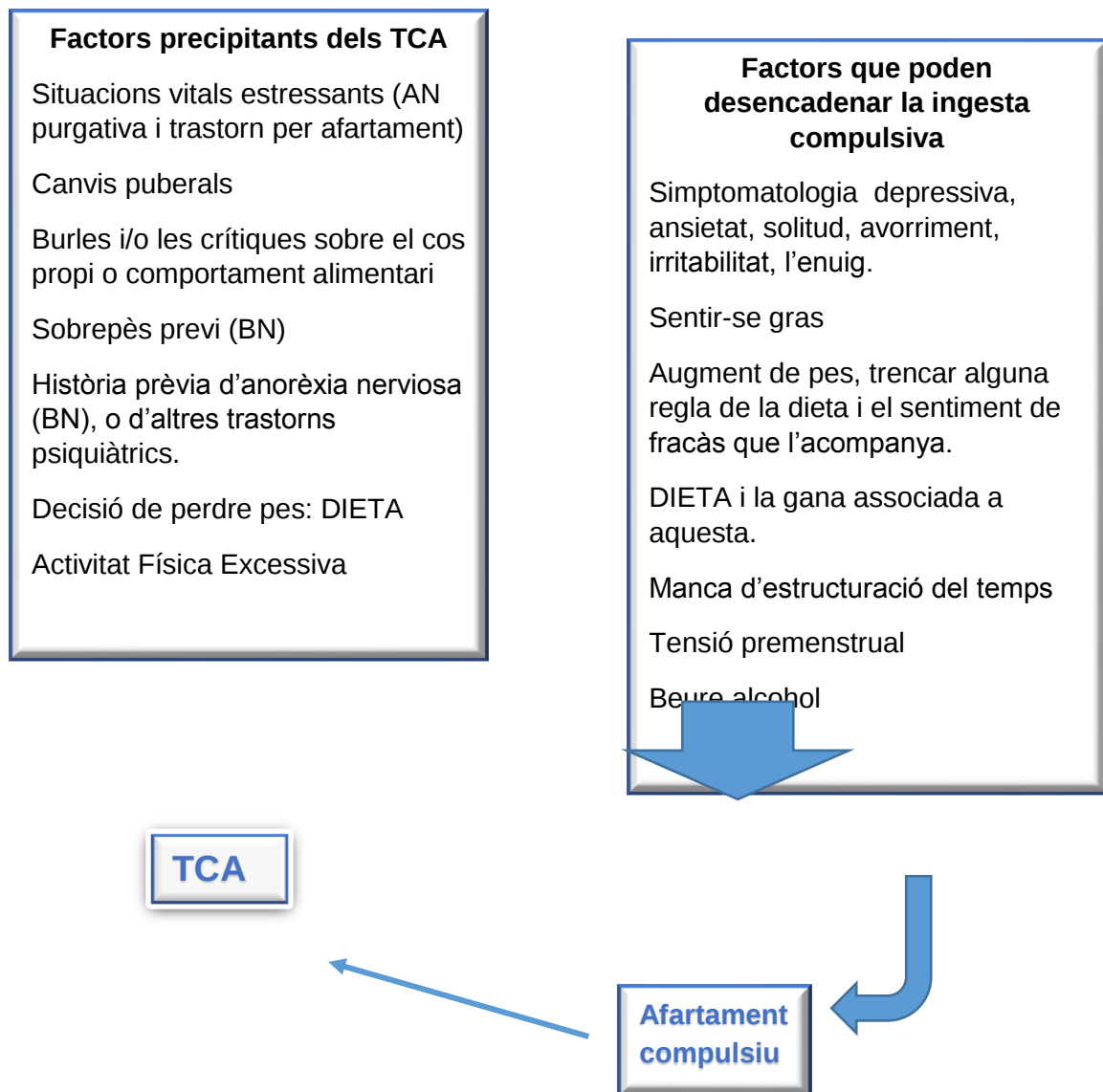
1.6.2 Factors precipitants dels trastorns de la conducta alimentària

Els factors precipitants es donen just abans de l'inici del trastorn alimentari i el poden desencadenar. Es tracta de determinades circumstàncies o experiències que augmenten la vulnerabilitat individual a patir el risc.

Les situacions d'estrès vital, les situacions traumàtiques estressants especialment l'abús sexual i el maltractament infantil, són factors de risc inespecífics. Altres situacions estressants són: patir assetjament escolar, insults i menyspreu sobre el propi cos, canvis en la situació familiar, canvis en l'aparença física, entre d'altres Serra (2011).

També poden ser influents en un futur Trastorn per afartament: la simptomatologia depressiva, l'autoestima baixa, la insatisfacció corporal, les irregularitats en les habituds alimentàries i l'alt grau d'impulsivitat Serra (2011).

Serra (2011) resumeix els principals factors precipitants dels TCA i els factors que poden desencadenar l'afartament o ingesta compulsiva:

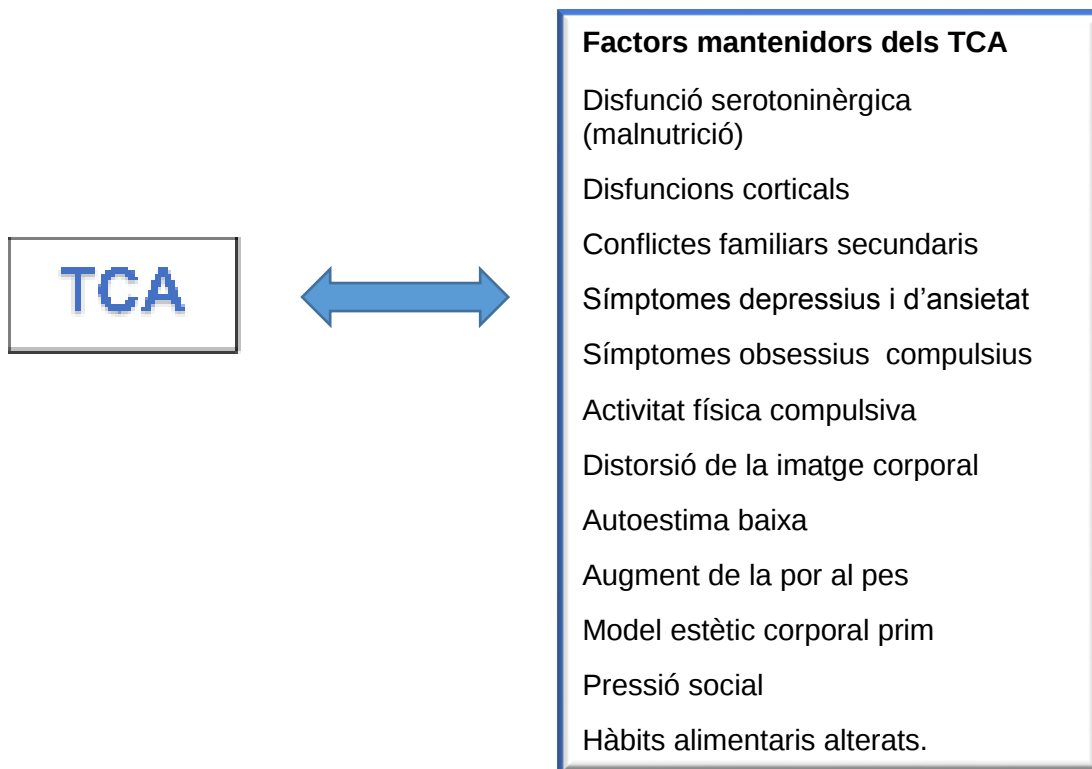


Totes les persones que tenen un trastorn alimentari han començat seguint una dieta d'aprimament restrictiva, encara que no totes les persones que fan dieta tenen o tindran un trastorn alimentari Serra (2011).

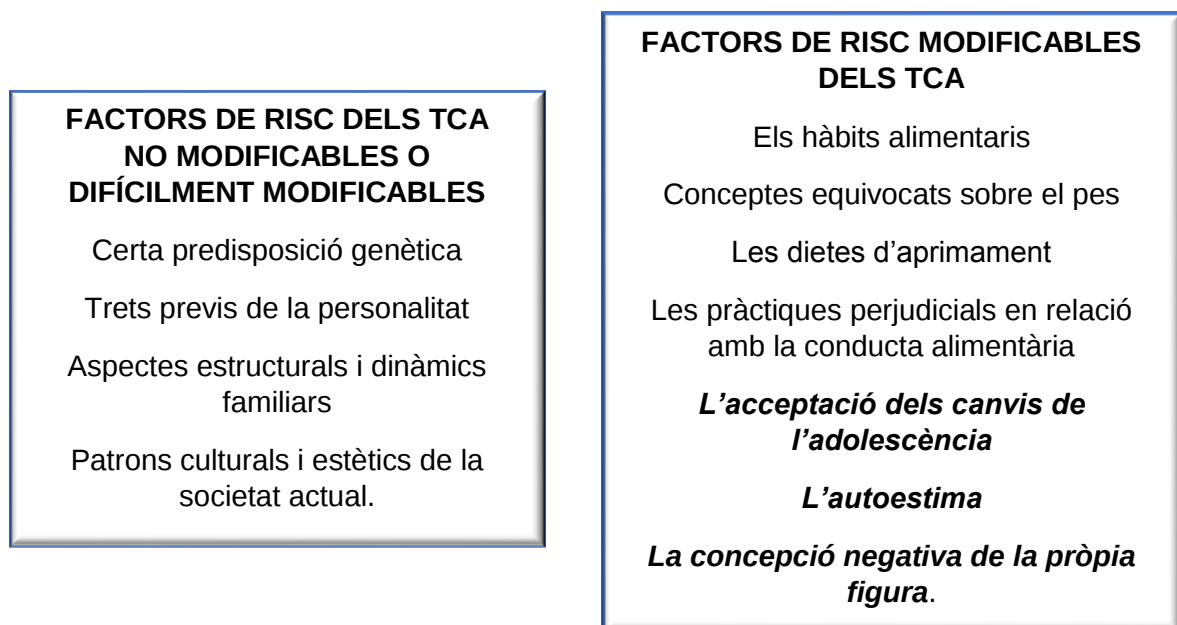
1.6.3 Factors de manteniment dels trastorns de la conducta alimentària

Els factors de manteniment actuen afavorint la permanència del trastorn. La majoria estan relacionades amb les conseqüències pròpies del trastorn alimentari: fisiològiques, psicològiques, psicosocials i familiars, així com el model social i cultural on es troba immersa la persona afectada López-Madrid i Sallés (2005).

Algunes de les conseqüències dels trastorns que afavoreixen la cronicitat de la malaltia, es mencionen a continuació Serra (2011):



Els TCA són d'origen multicausal, és a dir, de la complexa i necessària interrelació de varius factors dependrà el tipus i la gravetat del trastorn desencadenat. Molts d'aquests factors no es poden modificar o són difícilment modificables i d'altres, en canvi, es poden modificar mitjançant programes o estratègies que incideixin sobre els factors de risc.



En Baile, Guillén i Garrido (2002), la concepció negativa de la imatge corporal, incloent-hi les actituds, els sentiments i les percepcions sobre el pes propi i la silueta, es considera un factor de risc modificable, molt important en el desenvolupament de TCA.

Aquest factor és una conseqüència directa de la cerca d'un cos perfecte condicionada pels models estètics de primor i s'ha de tenir en compte en el disseny i el desenvolupament de programes de prevenció dels TCA, incidint sobre els factors de risc.

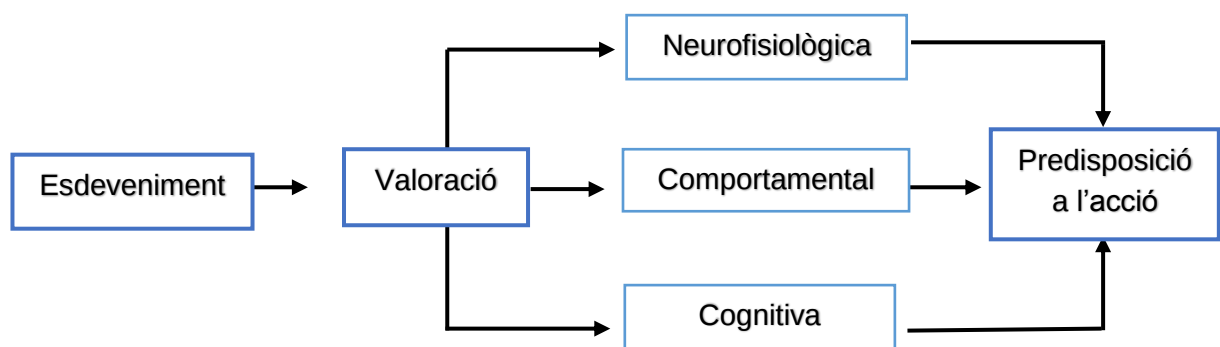
2. L'Educació Emocional

En aquest apartat es desenvolupen alguns fonaments teòrics bàsics de les emocions, d'intel·ligència emocional i l'educació emocional que suporten aquest treball.

2.1 Naturalesa i model d'emoció

El concepte d'emoció ha estat estudiat pels especialistes al llarg dels darrers anys. Per entendre el concepte, cal tenir en compte els components que activen i desencadenen el procés emocional. En el marc teòric que es presenta, atendrem al concepte d'emoció proposat per Rafael Bisquerra.

Bisquerra (2009) proposa un model d'emoció que integra els seus elements més essencials.



Model d'emoció. Bisquerra (2009, p. 20)

El mecanisme de valoració representat es descriu com segueix:

Una emoció s'activa a partir d'un **esdeveniment** (estímul o objecte), que pot ser extern o intern, passat o futur, real o imaginari. Així mateix, un pensament pot activar una emoció.

La valoració que es fa d'aquest esdeveniment pot ser conscient o inconscient. En una primera etapa, es produeix una **valoració automàtica** o **primària**, inconscient, que determina la percepció personal positiva (benestar) o negativa (obstacle o dificultat) de l'esdeveniment. Aquesta valoració depèn de diversos factors i, per tant, un mateix esdeveniment pot ser valorat de forma distinta segons la persona.

Immediatament després de la valoració primària, es produeix una **valoració cognitiva** o **secundària**, que és responsable del grau d'intensitat de la resposta fisiològica. Quan

aquesta intensitat és desproporcionada, pot produir disfuncions intel·lectuals o trastorns emocionals.

Per tal de canviar l'estil valoratiu d'un esdeveniment i relativitzar l'impacte negatiu que pugui ocasionar, és important educar la nostra percepció.

Existeixen tres components de la resposta emocional:

- El component **neurofisiològic** és el conjunt de respostes fisiològiques involuntàries que s'inicien en el Sistema Nerviós Central (SNC).
- El component **comportamental** és el que coincideix amb l'expressió emocional associada al llenguatge no verbal.
- El component **cognitiu** és l'experiència emocional subjectiva i coincideix amb el que s'anomena sentiment.

Aquests tres components es poden aprendre i educar mitjançant l'educació emocional.

La predisposició a l'acció o **orexis** és l'impuls cap a una forma definida de comportament, que es resumeix en *fight or fly* (lluitar o volar). Existeix un ampli ventall de possibilitats que es poden donar, o no. Per tant, tot i que hi ha una predisposició, aquesta es pot regular de forma apropiada mitjançant l'entrenament; i és aquí on l'educació emocional té una gran importància Bisquerra (2009).

2.2 Concepte d'emoció i funcions de les emocions

“Una emoció és un estat complex de l'organisme que es caracteritza per una excitació o pertorbació que predisposa a l'acció” Bisquerra (2000, 2009).

L'emoció és un concepte multidimensional en tant que es refereix a una varietat d'estats amb continguts diferents i que poden estar superposats entre ells. D'aquí que s'utilitzi la paraula **les emocions**, en plural Bisquerra (2009).

L'emoció, en singular, es refereix al concepte genèric que inclou diversos fenòmens afectius que son objecte d'investigació científica. Mentre que les emocions, en plural, fan referència al conjunt de les emocions discretes (ira, tristesa, alegria, fàstic, por, etc.) Bisquerra (2009).

2.2.1 Funció de les emocions

Seguint la teoria de les emocions exposada per Bisquerra (2009), les funcions atribuïbles a les emocions són:

- **Motivar la conducta:** les emocions predisposen a l'acció.
- **Informar:** la funció d'informació té per finalitat alterar l'equilibri orgànic per informar i transmetre com se sent una persona. Aquesta funció pot tenir dues dimensions diferents: la primera informa la pròpia persona i la segona informa altres de les intencions que té.
- **Socialitzar:** les emocions ens permeten comunicar a les altres persones com ens sentim. Quan comuniquem també influïm en els altres.
- **Intervenir en la presa de decisions:** l'emoció, en determinats casos, té més força que la cognició en la presa de decisions.

A més de les funcions esmentades, les emocions poden afectar a altres processos mentals com la percepció, l'atenció, la memòria, la raó, etc. D'igual manera, afecten també al desenvolupament personal i al benestar subjectiu.

2.3 Característiques i classificació de les emocions

Les emocions tenen unes característiques determinades, que són: l'especificitat, la intensitat i la temporalitat Bisquerra (2009).

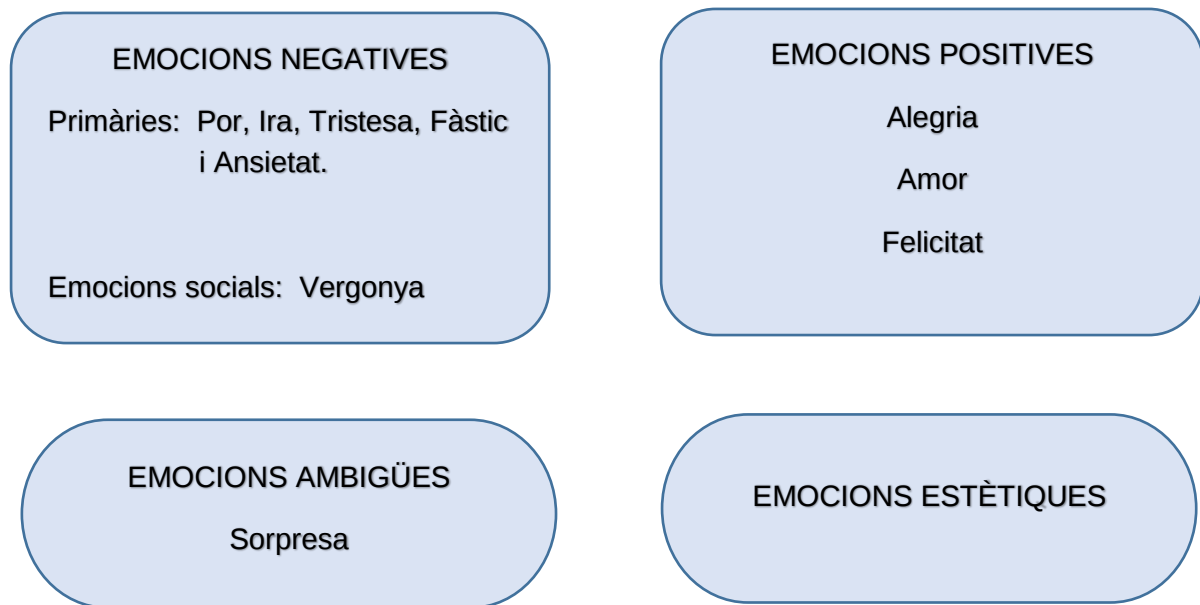
- **Especificitat:** qualifica l'emoció i permet identificar-la d'una manera qualitativa. A més, l'especificitat permet també classificar les emocions per famílies. Cada família d'emocions és representada per la seva emoció bàsica o primària.
- **Intensitat:** fa referència a la força o el grau amb el qual una persona sent o experimenta una emoció. Permet alhora, classificar-les dins de la mateixa família.
- **Temporalitat:** fa referència a la durada de les emocions. Les emocions agudes (o bàsiques) acostumen a tenir una durada molt breu, però hi ha estats emocionals que poden allargar-se durant mesos.

2.3.1 Classificació de les emocions

Atenent a la classificació psicopedagògica de les emocions proposada per Rafael Bisquerra (2009, 2016), les emocions es poden classificar en:

- **Emocions positives:** Inclouen les emocions socials i resulten de la congruència amb els propis objectius. És a dir, quan l'avaluació és favorable. Les emocions positives generen benestar.
- **Emocions negatives:** Aquelles que es presenten quan hi ha incongruència respecte als propis objectius. És a dir, quan l'avaluació és desfavorable. Les emocions negatives no generen benestar.
- **Emocions ambigües:** Són aquelles emocions que generen un equívoc en el sentit de les valències, ja que en funció de l'estímul que la provoqui, pot ser tant positiva com negativa. Les emocions ambigües viatgen cap a la seva positiva o negativa.
- **Emocions estètiques:** són la resposta emocional enfront qualsevol tipus de bellesa, principalment les obres d'art (música, pintura, literatura, cine, dansa, etc.), un paisatge, una cara bonica, etc.

Les **emocions socials** es troben dins de les emocions negatives i tenen una elevada càrrega social i cultural. És a dir, s'aprenen i se senten en funció del context social.

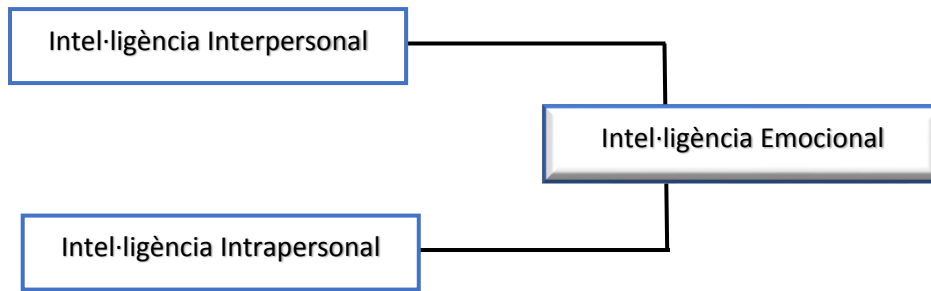


Classificació de les emocions Bisquerra (2009, 2016),

2.4 Intel·ligència emocional

Per parlar d'intel·ligència emocional, cal que ens remuntem als inicis, als estudis i a les discussions sobre el terme intel·ligència, el qual s'inicia amb Broca (1824-1880) i Dalton (1822-1911), en els diferents estudis relacionats amb l'ésser humà i les seves capacitats cognitives. A més, al llarg del segle XX, van agafar força els estudis relacionats amb aquest terme. L'any 1905, en l'àmbit educatiu, Alfred Binet (1857-1911) va crear el primer test d'intel·ligència com a instrument per a distingir l'alumnat que podia ser escolaritzat a les aules ordinàries o a les d'educació especial (Bisquerra, 2009).

Més endavant, s'introdueixen altres conceptes com ara el de Coeficient Intel·lectual (CI) per Stern o el d'Intel·ligència Social per Thorndike, fins a arribar a la teoria de les Intel·ligències Múltiples popularitzada per Howard Gardner en 1983. Aquesta teoria proposa diverses intel·ligències, dues de les quals estan íntimament relacionades amb la intel·ligència emocional: la intel·ligència interpersonal i la intel·ligència intrapersonal (Bisquerra, 2009).



Intel·ligència interpersonal i la Intel·ligència intrapersonal (Bisquerra, 2009:121)

“La **intel·ligència interpersonal**: és una de les facetes de la personalitat que inclou la capacitat de lideratge, resoldre conflictes i l’anàlisi social” (Bisquerra, 2009, p. 120). Habilitat de comprendre i saber com relacionar-nos amb els altres, productivament.

“La **intel·ligència intrapersonal**: és la capacitat de formar-se un model precís de si mateix i de fer-ho servir per interactuar de forma efectiva al llarg de la vida” (Bisquerra, 2009, p.120). Intervé en la presa de decisions essencials a la vida.

2.4.1 Concepte d’intel·ligència emocional

El concepte d’intel·ligència emocional sorgeix amb Salovey i Mayer el 1990 amb el seu article *Emotional Intelligence*, però no va ser fins cinc anys després quan Daniel Goleman (1995) amb el llibre *Emotional Intelligence* va popularitzar aquest terme.

L’any 1997, Salovey i Mayer redefeixen el concepte d’**Intel·ligència Emocional** com:

L’habilitat de percebre, valorar i expressar emocions amb exactitud; l’habilitat d’accedir i/o generar sentiments que faciliten el pensament; l’habilitat de comprendre les emocions i el coneixement emocional; i l’habilitat per a regular les emocions amb la finalitat de promoure el creixement emocional i intel·lectual (Mayer i Salovey, 1997, p.10)

Segons Salovey i Mayer (1997); Mayer, Salovey i Caruso (2000), la intel·ligència emocional s’estructura com un model de quatre branques interrelacionades:

- **Percepció emocional**: Percebre, identificar, valorar i expressar les emocions amb precisió.
- **Facilitació emocional del pensament**: Generar emocions positives afavorint pensaments constructius.

- **Comprensió emocional:** Comprendre les emocions emprant el coneixement emocional.
- **Regulació emocional** (*emotional management*): Regular les emocions per promoure el creixement emocional i intel·lectual.

(Bisquerra, 2009) La importància de la intel·ligència emocional dins de la psicopedagogia de les emocions, rau en el fet que és:

- la fonamentació de la intervenció
- la base de les competències emocionals
- la referència de l'educació emocional, etc.

2.5 Competències emocionals

Pel que fa a les competències emocionals, diferents autors i institucions han proposat diversos models variant en l'enfocament i el plantejament d'aquests. Bisquerra i Pérez-Escoda (2007) fan una revisió exhaustiva dels mateixos i proposen el model pentagonal de competències emocionals, que és el model en el qual es basa aquesta proposta d'intervenció.

El model pentagonal de competències emocionals del GROU (Grup de Recerca i Orientació Psicopedagògica), és un model en constant revisió. Per entendre tota la dimensió del model és important conèixer els conceptes de competència i de competència emocional.

Bisquerra i Pérez defineixen una **competència** com:

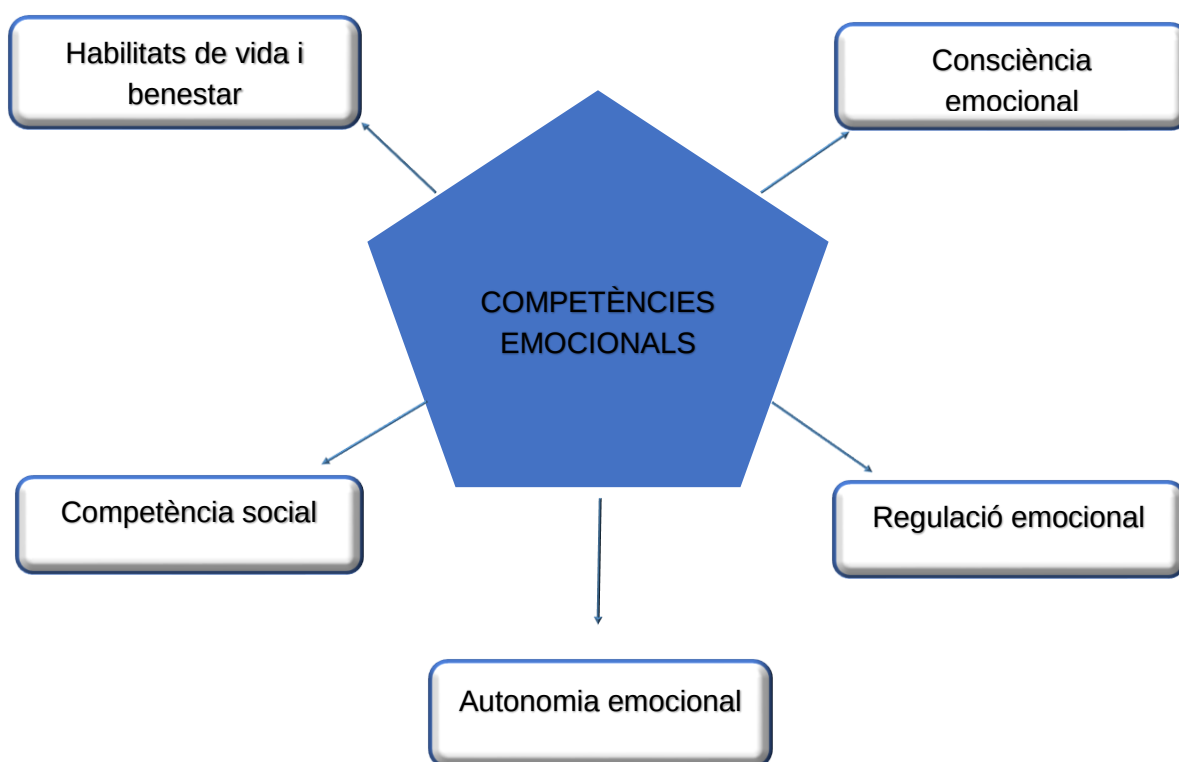
“la capacitat per mobilitzar adequadament un conjunt de coneixements, capacitats, habilitats i actituds necessàries per realitzar activitats diverses amb cert nivell de qualitat i d'eficàcia” Bisquerra i Pérez-Escoda (2007, p.3)

A partir d'aquesta definició, els mateixos autors entenen el terme **competències emocionals** com el “conjunt de coneixements, capacitats, habilitats i actituds necessàries per prendre consciència, comprendre, expressar i regular de forma adequada els fenòmens emocionals”. Bisquerra i Pérez-Escoda (2007, p.8)

2.5.1 Model de competències emocionals del GROP

El model pentagonal proposat pel GROP s'estructura en cinc competències emocionals: **consciència emocional**, **regulació emocional**, **autonomia emocional**, **competència social** i **competències per a la vida i el benestar**.

A cada una de les competències, els autors descriuen microcompetències, aspectes específics que detallarem a partir de Bisquerra (2009, 2016).



Pentàgon de competències emocionals (Bisquerra, 2016)

2.5.2 Consciència emocional

La consciència emocional és la capacitat per prendre consciència de les emocions pròpies i dels altres, incloent-hi l'habilitat per captar el clima emocional d'un context determinat.

- *Presa de consciència de les pròpies emocions:* capacitat per percebre amb precisió els sentiments i emocions pròpies; identificar-les i etiquetar-les.
- *Anomenar les pròpies emocions:* eficàcia en l'ús del vocabulari emocional adequat i de les expressions disponibles en una cultura per designar els fenòmens emocionals.

- *Empatia*: capacitat per percebre amb precisió les emocions i sentiments dels altres, i d'implantar-s'hi en les seves experiències emocionals, de manera empàtica. Inclou l'habilitat per utilitzar claus situacionals i expressives (comunicació verbal i no verbal) que tenen un significat emocional i són compartides dins d'un context cultural determinat.
- *Prendre consciència de la interacció entre emoció, cognició i comportament*: Els estats emocionals incideixen en el comportament i, aquests, en l'emoció. Ambdós, es poden regular per la cognició (raonament, consciència). Emoció, cognició i comportament estan en interacció continua, de tal forma que resulta difícil saber què es produeix primer. Moltes vegades pensem i ens comportem d'acord amb l'estat emocional.
- *Detectar creences*: S'ha de prendre consciència de la relació que existeix entre emoció, creences i comportaments. Aquesta competència s'enfoca en identificar les pròpies creences, discutir-les, distingir les positives de les negatives, ser capaços de desmuntar les que poden ser perjudicials i procedir a un canvi de creences.
- *Atenció plena*: La consciència emocional condueix a la capacitat d'atenció i concentració. Es tracta de focalitzar l'atenció: abstraure's i centrar el pensament en alguna cosa de forma conscient i voluntària. L'atenció plena ajuda a tècniques com ara la meditació, el *mindfulness* i el *savoring*.
- *Consciència ètica i moral*: Tenir una gran intel·ligència emocional però sense uns valors ètics i morals seria altament perillós. Per això és molt important que les competències emocionals incloguin necessàriament l'educació en valors, amb principis morals que condueixin a un comportament a favor del benestar social general.

2.5.3 Regulació emocional

La regulació emocional és la capacitat per gestionar les emocions de forma apropiada. Suposa prendre consciència de la relació entre emoció, cognició i comportament; tenir bones estratègies d'afrontament; capacitat per autogenerar-se emocions positives; etc.

- *Expressió emocional apropiada*: Capacitat per expressar les emocions de forma apropiada. Habilitat per comprendre que l'estat emocional intern no s'ha de correspondre amb l'expressió externa, tant en un mateix com en els altres. L'adquisició d'un major grau de maduresa suposa comprendre l'impacte de la pròpia expressió emocional i comportament en els altres.

- *Regulació d'emocions i sentiments:* Fa referència a la capacitat d'acceptar que els sentiments i emocions sovint han de ser regulats. Això inclou la regulació de la impulsivitat (ira, violència, comportaments de risc); tolerància a la frustració per prevenir estats emocionals negatius (ira, estrès, ansietat, depressió, etc.); perseverar en l'assoliment d'objectius malgrat les dificultats; capacitat per diferir recompenses immediates a favor d'altres a llarg termini però d'ordre superior.
- *Regulació emocional amb consciència ètica i moral:* La regulació de les emocions, tant les pròpies com la dels altres, s'ha de fer d'acord amb uns principis ètics i morals. Aquests valors habitualment es basen en emocions com empatia, compassió, esperança i amor. La regulació de les emocions dels altres per manipular i aprofitar-se de la situació seria totalment impropï de les competències emocionals. Convé fixar l'atenció sobre aquest aspecte per tal d'evitar malentesos.
- *Remind:* Aquesta paraula resumeix relaxació, respiració, meditació i mindfulness. Són un conjunt de tècniques guiades de regulació emocional que convé potenciar pels seus múltiples efectes positius demostrats empíricament. Les persones que practiquen d'alguna forma el *remind* estan en millors condicions per a l'atenció plena i el benestar.
- *Regulació de la ira per a la prevenció de la violència:* Moltes vegades la violència s'origina en la ira que no ha estat regulada de forma apropiada. D'aquí que ocupi un espai important en aquest apartat.
- *Tolerància a la frustració:* És una forma de regulació emocional que, per la seva importància, rep una denominació i un tractament específic. Atès que la frustració és inevitable, una baixa tolerància a la frustració és una font de malestar perquè augmenta la ira i la violència. Una alta tolerància a la frustració augmenta les probabilitats de benestar.
- *Habilitats d'afrontament:* Habilitat per afrontar reptes i situacions de conflicte amb les emocions negatives que generen. Això implica la utilització d'estratègies d'autoregulació que millorin la intensitat i la durada de qualsevol estat emocional.
- *Capacitat per auto generar-se emocions positives:* Capacitat per experimentar de forma voluntària i conscient emocions positives (alegria, amor, humor, fluir) i

gaudir de la vida. Capacitat per gestionar el propi benestar subjectiu per tenir una millor qualitat de vida.

La regulació emocional és una competència clau per la prevenció de diferents conductes de risc, com ara les conductes alimentàries inadequades. El desenvolupament d'aquesta competència constitueix un **factor protector** d'aquests trastorns alimentaris.

2.5.4 Autonomia emocional

L'autonomia emocional s'entén com un concepte ampli que inclou un conjunt de característiques i elements relacionats amb l'autogestió personal. Implica l'autogestió de diferents aspectes relacionats amb un mateix i amb les emocions. És un pas més de la regulació emocional. L'autonomia emocional és el punt d'equilibri entre la **dependència emocional** i la **desvinculació emocional**.

- *Autoestima*: Tenir una imatge positiva, estar satisfet i mantenir bones relacions amb un mateix. L'autoestima té una llarga tradició investigadora i en educació.
- *Automotivació*: Capacitat per automotivar-se i implicar-se emocionalment en diverses activitats de la vida personal, social, professional, temps lliure, etc. Motivació i emoció van juntes, per tant, és essencial automotivar-se per donar-hi sentit a la vida.
- *Autoeficàcia emocional*: L'individu es percep que és capaç en les relacions socials i personals gràcies a les seves competències emocionals. És a dir, la autoeficàcia emocional significa que un accepta la seva pròpia experiència emocional, tant si és única i excèntrica, com si és culturalment convencional; i aquesta acceptació és coherent amb les creences de l'individu. En cas contrari, l'individu està en condicions de regular i canviar les pròpies emocions per fer-les més efectives en contextos determinats.
- *Responsabilitat*: Intenció d'implicar-se en comportaments segurs, saludables i ètics. Assumir la responsabilitat en la presa de decisions. Saber quina és l'actitud que es vol adoptar en la vida sabent que, en general, el més efectiu és adoptar una actitud positiva.
- *Actitud positiva*: Capacitat per manifestar optimisme i mantenir actituds d'amabilitat i de respecte per un mateix i pels altres en les diferents situacions

de la vida. L'actitud positiva repercuteix en la intenció de ser bo, just, caritatiu i compassiu.

- *Pensament crític*: Pensament raonat i reflexiu que se centra a decidir què pensar, creure, sentir i fer. És un pensament d'ordre superior i, com a tal, no és automàtic, sinó que requereix autodeterminació, reflexió, esforç, autocontrol i metacognició. Es tracta d'un procés conscient i deliberat d'interpretació i avaluació de la informació o d'experiències a través d'un conjunt d'habilitats i actituds.
- *Anàlisi crític de les normes socials*: Capacitat per avaluar críticament els missatges socials, culturals i dels mitjans de comunicació, relatius a normes socials i comportaments personals. Això té sentit de cara a adoptar comportaments estereotipats propis de la societat irreflexiva i acrítica. L'autonomia ha d'ajudar en avançar cap a una societat més conscient, lliure, autònoma i responsable.
- Assumir valors ètics i morals: la consciència i la regulació emocional són les principals responsables en la presa de decisions en la vida, que inclou l'actitud que adoptarem enfront de la vida (positiva o negativa). El desenvolupament de competències emocionals ha d'estar acompanyat de l'educació en valors ètics i una moral autònoma.
- *Resiliència*: És la capacitat que té una persona per enfrontar-se amb èxit a unes condicions de vida summament adverses (pobresa, guerres, etc.). En aquestes situacions, adoptar una actitud positiva també és una característica de la resiliència.

El desenvolupament de la competència d'autonomia emocional és un factor protector enfront de les conductes de risc. Molts dels factors de risc que predisposen als trastorns de la conducta alimentària, es relacionen amb les deficiències en la majoria de les microcompetències mencionades, és a dir, amb la manca d'autonomia emocional.

2.5.5 Competència social

Capacitat per mantenir bones relacions amb les altres persones. Implica dominar les habilitats socials, la capacitat per la comunicació efectiva, el respecte, les actituds prosocials, l'assertivitat, etc.

- *Dominar les habilitats socials bàsiques:* escoltar és la primera de les habilitats socials i condició prèvia per poder assolir la resta: saludar, acomiadar-se, donar les gràcies, demanar un favor, demanar disculpes, actitud dialogant, etc.
- *Respectar els altres:* Intenció d'acceptar i apreciar les diferències individuals i grupals i valorar els drets de totes les persones.
- *Comunicació receptiva:* capacitat per atendre els altres tant en la comunicació verbal com en la no verbal per percebre els missatges amb precisió.
- *Comunicació expressiva:* Capacitat per iniciar i mantenir conversacions, expressar els propis pensaments i sentiments amb claredat, tant en la comunicació verbal com en la no verbal, i demostrar als altres que han estat compresos.
- *Compartir emocions:* Consciència que l'estructura i la naturalesa de les relacions vénen definides pel grau d'immediateza emocional o sinceritat, i per altra banda pel grau de reciprocitat o simetria de la relació.
- *Comportament "pro-social" i cooperació:* És la capacitat per realitzar accions en favor d'altres persones sense que ho hagin sol·licitat. Tot i que no coincideix amb l'altruisme, tenen elements en comú.
- *Treball en equip:* Capacitat per formar part d'equips eficients, on es creïn climes emocionals positius enfocats a l'acció coordinada. El més important no és el treball individual, sinó les sinergies que es formen entre els membres de l'equip. Cadascú ha de renunciar a una part del protagonisme personal en favor de l'equip. Es tracta d'un treball cooperatiu.
- *Assertivitat:* Mantenir un comportament equilibrat, entre l'agressivitat i la passivitat; això implica la capacitat per dir "no" clarament i mantenir-ho, per evitar situacions en les quals una persona pot veure's pressionada, i demorar actuar en situacions de pressió fins a sentir-se adequadament preparat. Capacitat per defensar i expressar els propis drets, opinions i sentiments. Fer front a la pressió de grup i evitar situacions en les quals un pot veure's coaccionat per adoptar comportaments de risc.
- *Prevenició i gestió de conflictes:* És la capacitat per identificar, anticipar-se i afrontar resolutivament conflictes socials i problemes interpersonals. Implica la capacitat per identificar situacions que requereixen solució o decisió preventiva

i avaluar riscos, barreres i recursos. Quan inevitablement es produeixen conflictes, afrontar-los de forma positiva, aportant solucions informades i constructives. La capacitat de negociació i mediació són aspectes importants de cara a una resolució pacífica del problema, considerant la perspectiva i els sentiments dels altres.

- *Capacitat per gestionar situacions emocionals:* És l'habilitat per reconduir situacions emocionals en contextos socials. Es tracta d'activar estratègies de regulació emocional col·lectiva. Això se superposa amb la capacitat per induir o regular les emocions dels altres.
- *Lideratge emocional:* Consisteix a influir sobre les persones perquè es mobilitzin cap a la consecució d'objectius importants. El líder emocional es proposa que les persones desitgin fer el que sigui necessari que es faci. Per a tal, gestiona les emocions del grup i desperta entusiasme.
- *Clima emocional:* Capacitat per contribuir en crear climes emocionals positius. En qualsevol moment podem sentir un **contagi emocional** provocat per coses diverses. Però nosaltres decidim si ens deixem contagiar o no. Decidim de què ens volem contagiar i de què no. A més, el contagi és bidireccional. Nosaltres també contribuïm al clima emocional. Hem de prendre consciència del que volem contribuir a contagiar i el que no. La capacitat de lideratge és un element important en el potencial per generar climes emocionals.

2.5.6 Habilitats de vida i el benestar

Les habilitats de vida pel benestar és la capacitat per adoptar comportaments apropiats i responsables en la solució de problemes personals, familiars, professionals i socials. Tot això per potenciar el benestar personal i social.

- *Buscar ajuda i recursos:* la capacitat per identificar la necessitat de suport i d'assistència i saber accedir als recursos disponibles apropiats.
- *Fixar objectius adaptatius:* capacitat per fixar objectius positius i realistes. Alguns a un curt termini (un dia, una setmana, un mes) i d'altres a un termini més llarg (un any o més).
- *Presa de decisions:* desenvolupar mecanismes personals per prendre decisions sense dilació en situacions diverses (personals, familiars, acadèmiques, professionals i de temps lliure), que succeeixen en la vida diària.

Suposa assumir la responsabilitat per les pròpies decisions, tenint en consideració aspectes ètics, socials i de seguretat.

- *Ciutadania activa, participativa, crítica, responsable i compromesa*: implica el reconeixement dels propis drets i deures; desenvolupament d'un sentiment de pertinença, participació efectiva en un sistema democràtic; solidaritat i compromís; exercici de valors cívics, respecte pels valors multiculturals i la diversitat, etc. Aquesta ciutadania es desenvolupa a partir del context local, però s'obre a contextos més amplis (autonòmic, estatal, europeu, internacional, global). Les competències emocionals són essencials per a l'educació per a la ciutadania (Bisquerra, 2008)
- *Benestar emocional*: capacitat per gaudir de forma conscient del benestar subjectiu, psicològic, personal, hedònic, eudemònic, professional, global. El propi benestar es transmet a la família, els amics, el treball, la societat. Les aportacions de la psicologia positiva han redescobert el valor de les virtuts i les fortaleses humanes com a font de benestar. L'autèntic benestar no és un plaer egoista, sinó que es fonamenta en uns valors que propicien el benestar general.
- *Fluir*: capacitat per generar experiències òptimes en la vida professional, personal i social.
- *Emocions estètiques*: són les que s'experimenten davant la bellesa o una obra d'art de qualsevol tipus (literatura, pintura, escultura, arquitectura, música, dansa, cinema, etc.). Les emocions estètiques proporcionen una sensació de benestar. Convé ensenyar a gaudir amb les emocions estètiques i potenciar-les pel benestar personal i social.

2.6 Què és l'Educació Emocional?

Es planteja l'educació emocional com a una resposta a les necessitats socials que no queden prou ateses al currículum ordinari, com per exemple la prevenció de l'ansietat, l'estrès, la depressió, la violència, el consum de drogues, els suïcidis, els comportaments de risc, etc. (Bisquerra, 2011).

L'objectiu de l'educació emocional és el desenvolupament de les competències emocionals per afavorir el benestar personal i social, que consisteix a experimentar la capacitat d'autogenerar emocions positives i aprendre a regular les emocions negatives. Per tant, aquest aprenentatge no es limita únicament a l'educació formal,

sinó que també té aplicacions en qualsevol context: medi social, comunitari, organitzacions, etc. (Bisquerra, 2011).

Bisquerra (2016) defineix l'educació emocional com:

“un procés educatiu, continu i permanent, que pretén potenciar el desenvolupament de competències emocionals com a element essencial del desenvolupament humà, amb l'objectiu de capacitar-li per la vida amb la finalitat d'augmentar el benestar personal i social” (Bisquerra, 2016, p. 17)

“Es proposa el desenvolupament de coneixements i habilitats sobre les emocions amb l'objectiu de capacitar l'individu per afrontar millor els reptes que es plantegen a la vida quotidiana” (Bisquerra, 2000, p.243)

L'educació emocional, com a part de la prevenció primària inespecífica de diversos comportaments de risc, com els TCA, pot actuar sobre alguns dels factors de risc modificables i per tant, sobre la vulnerabilitat individual a patir el trastorn, com ara la baixa autoestima i l'autopercepció negativa de la imatge corporal, entre d'altres.

2.6.1 Objectius generals de l'educació emocional

L'objectiu principal de l'educació emocional és el desenvolupament de es competències emocionals. I els objectius específics inclouen (Bisquerra, 2009, 2016):

- Adquirir un millor coneixement de les pròpies emocions.
- Identificar les emocions dels altres.
- Nomenar les emocions correctament.
- Desenvolupar l'habilitat de regular les pròpies emocions.
- Augmentar el llindar de tolerància a la frustració.
- Prevenir els efectes nocius de les emocions negatives.
- Desenvolupar l'habilitat per generar emocions positives.
- Desenvolupar l'habilitat d'automotivar-se.
- Adoptar una actitud positiva envers la vida.
- Aprendre a fluir.

(Bisquerra, 2000) L'assoliment d'aquests objectius tenen com a resultats:

- Augment de les habilitats socials i millora de les relacions interpersonals.
- Disminució dels pensaments autodestructius, millora de l'autoestima.
- Disminució de l'índex de violència i agressions.
- Millor adaptació social, escolar i familiar.
- Millorar el rendiment acadèmic.
- Disminució de la tristesa, ansietat, estrès i depressió.
- Disminució en la iniciació al consum de drogues.

- Disminució de les conductes de risc relacionades amb el menjar (anorèxia, bulímia, afartaments).

2.6.2 Metodologia dels programes d'educació emocional

En els diferents programes d'intervenció, la selecció d'objectius i continguts han de seguir els criteris següents (Bisquerra, 2009):

- Adequar-se al nivell educatiu de l'alumnat al qual va dirigit el programa.
- Aplicable a tot el grup o classe.
- Afavorir els processos de reflexió envers les emocions pròpies i les dels altres.
- Cal enfocar-los al desenvolupament de competències emocionals.

Pel que fa als continguts, s'adaptaran als destinataris i, en general, cal que parteixin d'un marc conceptual de les emocions i de les competències emocionals mitjançant una intervenció eminentment pràctica, minimitzant l'exposició teòrica. Entre les dinàmiques que es poden utilitzar poden ser introspecció, relaxació, *role-playing*, grups de discussió, dramatització, jocs, etc. (Bisquerra, 2009).

El paper de l'educador és molt important quan es realitzen aquest tipus d'activitats perquè és un model i un mediador en l'aprenentatge. Per tant, cal que el docent estigui format en aquest àmbit i que tingui una actitud empàtica, oberta i flexible (Renom, 2012). També és important tenir en compte algunes premisses a l'hora de realitzar la intervenció:

- Preservar el dret a la intimitat en el moment d'exposar les pròpies emocions i les dels altres.
- Tractar situacions emocionalment intenses en tercera persona, o si s'escau i el professor ho creu convenient, pot proposar la seva pròpia experiència.
- L'exposició d'experiències personal de caràcter emocional per part de l'alumnat ha de ser voluntària.

2.6.3 Avaluació dels programes d'educació emocional

L'avaluació ha de formar part integral del procés educatiu. L'avaluació de competències s'ha de realitzar des d'una perspectiva ecològica i sistèmica, lligada a la realitat del context on es desenvolupa l'activitat. Per tant, és important basar-nos en l'observació dels comportaments manifestats per l'alumnat en les situacions de la vida

quotidiana. Un exemple seria l'avaluació 360°, que consisteix en l'avaluació de les competències d'una persona a partir de diferents fonts o observador. Bisquerra, (2009).

Renom (2012), explicar l'avaluació com l'anàlisi del procés d'aplicació del programa i té com a objectiu final, detectar si el procés d'ensenyament d'aprenentatge s'adequa a les necessitats concretes dels alumnes. És a dir, que permet verificar la seva coherència i el grau d'eficàcia en la concreció dels passos.

L'autora ressalta les diverses funcions que cal que compleixi l'avaluació de programes:

- Avaluació inicial: permet determinar el punt de partida de l'alumnat i adequar els continguts que cal treballar.
- Avaluació de procés o formativa: es realitza durant el procés, per tal de fer els ajustos pedagògics que calguin.
- Avaluació final: afavoreix l'obtenció de dades relacionades amb el programa i determinar si s'ha assolit els objectius proposats.

Del llibre *Educación Emocional. Programa para Educación Primaria (6-12 años)*. Coordinat per l'Agnès Renom (2012), senyalem les característiques de l'avaluació que s'hi mencionen:

- L'avaluació ha de tenir en compte l'evolució de la relació en el grup classe i el grau de satisfacció, així com la percepció subjectiva pròpia de la seva utilitat. Avaluació continuada i integrada en el procés educatiu.
- Les preguntes de reflexió incloses dins de les activitats són un instrument d'avaluació del procés i afavoreixen l'assimilació dels conceptes.
- La recollida d'informació del procés es pot realitzar en un diari de classe, estratègia d'observació que consisteix a registrar situacions, experiències i variables no controlades de la vida de l'aula durant l'aplicació del programa d'educació emocional.
- L'observació directa i sistemàtica és un instrument d'avaluació on l'educador és l'agent avaluador propi, a través de la seva interacció amb el grup classe. L'observació es realitza en situacions formals o informals, és a dir, durant el procés en situacions de joc, al pati, al menjador, etc. Això permet observar l'assimilació dels conceptes treballats, a través de la seva aplicació en la vida diària i la manera d'expressar emocions en les relacions entre iguals.
- L'observació pot ser no estructurada, ocasional o no sistemàtica, en determinades situacions escolars o extraescolars, i observacions formals

mitjançant instruments determinats, com ara el registre anecdòtic, les plantilles d'observació, escala de producció i les entrevistes.

2.7 Desenvolupament emocional de l'infant i de l'adolescent

Els programes d'educació Emocional, han d'estar contextualitzat al centre educatiu en funció de les edats dels alumnes i de les necessitats pròpies de cada centre. (Renom, 2012)

En l'etapa dels sis als dotze anys, els canvis en el desenvolupament dels infants mostren gran variabilitat i això comporta l'adequació del programa al cicle i al context a aplicar.

Renom (2012), analitza el desenvolupament a l'etapa de 6 a 12 anys, des de diferents aspectes, els quals resumim a continuació:

Els 6 anys marquen l'inici d'una etapa que es caracteritza per l'augment dels camps d'interès, dels coneixements, de la influència escolar, de la curiositat mental i de la socialització. A la vegada, que es produeix un procés d'allunyament afectiu dels pares.

Les relacions entre iguals tenen gran influència en les diferents àrees de desenvolupament (mental, habilitats acadèmiques i normes de convivència), la qual cosa afavoreix l'autonomia i la independència personal. La independència adquirida facilita als infants el coneixement del seu entorn, i de les seves pròpies capacitats i limitacions.

És una etapa d'estructuració del joc col·lectiu i de la cerca de jocs competitiu amb la finalitat de demostrar la superioritat enfront dels seus companys.

Pel que fa a la motivació, aquesta estarà influenciada per les expectatives d'èxit en diversos àmbits. Les comparacions entre iguals afavoreix la internalització de normes i objectius que els infants s'esforçaran per assolir.

En relació amb el creixement, els canvis evolutius afecten tot el sistema neuromotor. El ritme de creixement és lent però estable, amb una activitat motora elevada i controlada, i una major agilitat corporal.

Renom (2012) menciona els canvis més rellevants dels següents aspectes del desenvolupament emocional en aquesta etapa de la vida:

Les emocions estan integrades en les nostres vides i formen part de la personalitat. Gràcies a la interacció amb els adults, s'afavoreix la descoberta i el desenvolupament

Els referents socials, varien en les diferents etapes del creixement:

- De 0 anys i fins a l'edat primerenca: el primer referent social i model a imitar és la família i el seu entorn. El contagi emocional és constant en les relacions nen-adult.
- Durant l'etapa escolar: l'educador s'afegeix com a model a imitar i li proporciona estímuls diferents.
- Durant l'adolescència: el model o referent social passa a ser el grup de pertinença i la relació entre iguals.

La imitació és la fórmula d'expressar les emocions dels adults (pares, companys i educadors de l'entorn).

El llenguatge adquireix en aquesta etapa, un rol destacat com a vehicle del pensament i de l'expressió dels sentiments i les inquietuds. D'aquí la importància d'estimular la utilització del llenguatge per a la comunicació i comprensió de les emocions, dins un clima càlid, afectuós i enriquidor.

Les emocions es van diferenciant entre si i es manifesten amb major rapidesa, intensitat i durada, i es poden arribar a transformar en sentiments. (Bisquerra, 2000).

L'augment de la capacitat cognitiva amplia les relacions socials, la qual cosa augmenta la possibilitat de control emocional condicionat per la cultura pròpia (Renom, 2012).

Coneixement social

A partir dels 6 anys es desenvolupa la capacitat d'adquirir autonomia familiar, es potencien les relacions entre iguals i la vida social, els quals són agents fonamentals en el desenvolupament individual. En conseqüència, en finalitzar aquesta etapa s'arriba a un coneixement social suficient per a l'inici de les crítiques i de les valoracions personals, en la qual l'educació emocional, juga un important paper.

L'afecció

Entre els sis i dotze anys, es desenvolupa una notable capacitat per comprendre les emocions pròpies i les dels altres.

S'incrementa la capacitat d'autocontrol, d'expressió i de regulació de les emocions, la qual cosa afavoreix el manteniment de relacions socials més amples.

Al voltant dels vuit anys, s'experimenten emocions ambivalents, és a dir, emocions contràries davant la mateixa situació.

Relacions entre iguals

En aquesta etapa la conducta impulsiva de les etapes anteriors passa a ser una conducta reflexiva. Es substitueixen les agressions físiques per les verbals, insults, situacions de rebuig i amenaces. Els jocs d'imitació passen als jocs reglats.

El grup d'iguals passa a ser la base de les relacions i crea les seves pròpies normes socials per a organitzar i regular la relació, en aquest moment sorgeix la formació de rols.

L'amistat passa a ser de cooperació, confiança mútua i ajuda recíproca.

S'inicien les activitats en grup. Les relacions entre iguals influeixen tant en el desenvolupament mental com en les habilitats acadèmiques i normes de convivència, i s'afavoreix l'autonomia i la independència personal consolidant aprenentatges cada vegada més amplis, coneixent el seu entorn i prenent consciència de les seves pròpies capacitats i límits.

El desenvolupament del JO

Dels 6 als 8 anys, la definició del jo es fa mitjançant la comparació amb si mateix en el passat i la percepció d'un mateix és favorable. Dels 8 als 12 anys la definició del jo incorpora a més la comparació social, el que fa més important les habilitats socials i les relacions interpersonals. La percepció d'un mateix és més realista i menys favorable, la qual cosa pot influir en l'autoestima

Desenvolupament moral

Transició cap a la moralitat autònoma: des dels 7 – 8 anys les relacions es basen en la cooperació, el respecte als companys i la consciència de les necessitats i els drets dels altres. I a mesura que augmenten el coneixement i la comprensió dels altres, també augmenta la sensibilitat cap a les necessitats de l'altra. A l'adolescència s'inicia l'etapa de preocupació pels desconeguts.

El descobriment de la comunicació verbal i d'altres maneres de comunicació, redueix l'agressivitat física i verbal.

Consciència emocional

A partir dels 6 anys s'inicia un camí de regulació emocional, gràcies a la comprensió del fet que les emocions són conegudes per la resta. I des dels 7 anys, es té consciència de la intensitat i durabilitat de les emocions, en el temps.

Treballar el vocabulari emocional enriqueix la consciència emocional i afavoreix l'expressió verbal de les emocions.

Els records poden generar emocions agradables o desagradables, davant situacions semblants. El que els infants es mostrin més segurs o amb por enfront de la vida, dependrà de l'emoció generada. Per això, és important que l'adult ajudi a afrontar les pors amb una actitud positiva.

És aquesta etapa, l'alumnat parteix de si mateix com a punt de referència i la seva capacitat d'imaginació els hi ajuda a posar-s'hi al lloc de l'altre.

Regulació emocional

La distracció cognitiva es manifesta al voltant dels 8 anys, i a mesura que es va madurant cognitivament, els infants desenvolupen l'habilitat de modificar la interpretació d'un esdeveniment.

D'aquí la importància de treballar la regulació emocional, a través d'estratègies flexibles que es puguin adaptar a diferents contextos i situacions, i que els hi ajudin a desenvolupar la confiança en la seva capacitat de regular-se.

La regulació emocional afavoreix la interacció social.

Desenvolupament de l'empatia

Les experiències emocionals vívides faciliten el desenvolupament de la capacitat d'empatia. Aquesta capacitat comença a manifestar-se des dels 9 anys, i a mesura que l'infant es fa més gran i es potencia la regulació emocional, s'afavoreix el desenvolupament de l'empatia, es redueix l'expressió de l'emoció pròpia i es dirigeix la resposta i l'afecte a l'altre.

La comprensió de les emocions de l'altre és bàsica pel desenvolupament de les relacions socials i afavoreix la convivència.

Habilitats socials i emocionals

La capacitat d'estimar i sentir-se estimat pels seus iguals és fonamental pel desenvolupament de l'autoestima i per al benestar social. Per tenir bons amics cal conèixer als altres, comunicar-se, expressar sentiments positius i desenvolupar la capacitat d'esbrinar el sentiment dels altres (Milicic, 1992) citat per Renom (2012).

Habilitats de vida

L'educació emocional prepara a l'individu per a la vida i el benestar subjectiu. És a dir, prepara a la persona per a l'adquisició i assimilació d'estratègies, que afavoriran el desenvolupament de la seva autonomia, esperit crític i de la capacitat de relacionar-se. En aquest procés educatiu, cal la intervenció de la família, l'escola, i de l'entorn.

3. Prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària

Els trastorns de la conducta alimentària representen una preocupació per a la Salut Pública en tots els països occidentalitzats, cal promoure programes d'educació orientats a prevenir el desenvolupament d'aquestes conductes i promoure hàbits saludables d'alimentació, en els infants i els adolescents (INSALUD, 2000)

L'anàlisi de les dades i factors associades als trastorns de la conducta alimentària, justifiquen el desenvolupament de programes preventius d'aquests trastorns. Entre altres factors, hi podem destacar:

- La prevalença dels trastorns de la conducta alimentària en la població adolescent.
- L'observació de comportaments de risc en edats d'inici cada vegada més primerenques.
- Les complicacions físiques, psicològiques, socials que se'n deriven (la important comorbiditat mèdica i psiquiàtrica, l'impacte en les famílies, etc.)
- L'elevada morbiditat associada als trastorns.
- La pressió social i el manteniment dels cànons de bellesa que enalteixen el cos prim.
- El millor coneixement dels trastorns i dels seus factors de risc.

D'acord amb l'Organització Mundial de la Salut (OMS),

La prevenció d'una malaltia comprèn no només les mesures orientades a prevenir la seva aparició, com ara la disminució dels factors de risc, sinó també les mesures per detenir la seva progressió i atenuar les seves conseqüències una vegada s'han establerts.

Font: Promoción de la Salud. Glosario, OMS, 1998.

Els programes preventius de salut, es poden dur a terme a tres nivells diferents i interrelacionats:

Nivells de prevenció en salut	Objectiu	Metodologia
Primari	Prevenir l'aparició de nous casos. És a dir, reduir la incidència del trastorn de la conducta alimentària.	Actuar sobre la vulnerabilitat i els factors de risc.
Secundari	Reduir la prevalença, la qual cosa implica: escurçar la durada del trastorn i el temps entre la seva aparició i la cerca del tractament.	Detecció precoç i tractament eficaç.
Terciari	Reduir les conseqüències del trastorn.	Tractament adequat per a evitar les complicacions, les recidives i l'establiment de la cronicitat.

Abordatge preventiu dels TCA, adaptat de INSALUD (2000, p. 5)

3.1 Prevenció primària dels trastorns de la conducta alimentària en infants i adolescents

D'acord amb l'exposició anterior, l'objectiu de la prevenció primària en els trastorns de la conducta alimentària és prevenir l'aparició de nous casos, és a dir reduir la incidència del trastorn, a partir de l'actuació sobre la vulnerabilitat i els factors de risc.

Serra, 2011 proposa que la prevenció primària dirigida als nens i nenes s'enfoqui de la següent manera:

- A través d'activitats que promoguin l'adquisició d'hàbits alimentaris saludables i on s'emfatitzin els efectes negatius de les dietes miracles.
- Fomentar la pràctica saludable de l'exercici físic.
- Educar-los en l'acceptació d'un ampli ventall de siluetes corporals.
- Educar-los en l'autoacceptació i l'acceptació dels altres.
- Guiar-los en el desenvolupament d'interessos i habilitats que tenen èxit i que no estiguin basades en la imatge corporal

- Educar-los per crear resistència a l'assetjament escolar o bullying i a les bromes envers el pes i la silueta.
- Informar-los sobre els canvis que es produeixen en l'adolescència, en relació amb els canvis físics (el desenvolupament puberal), psíquics i socials, per tal de reduir els nivells d'ansietat.

INSALUD (2000) ressalta que és important que els infants entenguin que incrementar el pes és necessari per al seu desenvolupament.

En la seva publicació, INSALUD exposa els aspectes a tenir en compte en la prevenció primària dels trastorns del comportament alimentari, classificats per grups d'edat. A continuació es presenta un resum dels aspectes relacionats amb els adolescents fins als 16 anys:

Adolescència primerenca (11-13 anys):

Aquest es considera un període crític per la prevenció donada la insatisfacció i preocupació pel cos i la figura, en aquesta franja d'edat. Per tal d'evitar que sorgeixin actituds alimentàries poc saludables, caldria treballar sobre els següents aspectes:

- Pares i fills han de comprendre i acceptar l'augment en la necessitat d'independència.
- Informar sobre els canvis puberals com l'augment del greix corporal i sobre els components psicosocials (relacions entre iguals, relacions amb adults).
- Entrenar-se en regulació emocional, com la relaxació i altres eines que evitin comportaments de risc, com ara el consum de drogues, alcohol, i l'ús del menjar.
- Desenvolupar la competència social per tenir una major autonomia emocional envers els seus iguals, com per exemple, saber fer front a les burles o comentaris dels companys.
- Aprendre eines per la gestió del temps per fer front a la pressió acadèmica.
- Informació comprensible i adequada sobre l'alimentació, l'exercici físic, les conseqüències de les restriccions alimentàries i dietes d'aprimament, així com els perills físics i psicològics que comporten la pèrdua dràstica de pes.

“Cal treballar el desenvolupament puberal. La maduració primerenca constitueix un factor de risc que pot generar insatisfacció amb el pes i l'augment de la independència” (INSALUD, 2000, p. 10).

Adolescència mitjana (14-16 anys):

En aquest grup, hi ha una major evidència en les conductes alimentàries de risc (vòmits provocats, dietes restrictives, afartament, insatisfacció en la imatge corporal, etc.). També són importants els aspectes relacionats amb l'autoestima, l'autocontrol i la regulació emocional; per tant, les estratègies preventives es dirigeixen en aquest àmbit.

- Les estratègies cognitives i conductuals són importants per tal de gestionar les situacions que se'ls plantegin i facilitar alternatives saludables en la gestió de les emocions negatives.
- Aprenentatge crític de valors personals per millorar la seva autoavaluació independent de l'èxit acadèmic o professional.
- Anàlisi crític dels mitjans de comunicació i la publicitat en relació al paper de la dona i la imatge corporal.
- Habilitats de resolució de conflictes per fer front a les dificultats en la relació familiar.

3.1.1 La Prevenció primària dels TCA des de l'escola

Serra (2011), defensa l'escola com el medi ideal per a desenvolupar els programes de prevenció de TCA, i els tutors com els vectors ideals per a fer la intervenció educativa. Des de la seva experiència, reafirma l'eficàcia de la intervenció, quan l'equip docent incorpora l'educació per a la salut com un eix transversal.

Molts són els factors que afavoreixen l'escola com el medi més adient per a desenvolupar programes de prevenció primària dels TCA. Serra (2011) destaca els següents:

- Durant l'etapa d'ensenyament obligatori, l'escola acull a tota la població infantil i adolescent.
- Els infants i els adolescents inverteixen moltes hores del seu dia a dia, en interacció amb els seus iguals i amb els docents, la qual cosa fa de l'escola i del seu poder socialitzador, un important camp on es poden aprofitar les interaccions positives.
- Aquesta etapa d'acollida de l'escola coincideix amb l'etapa crucial del desenvolupament de la personalitat dels nens i dels adolescents i en conseqüència, amb una etapa molt important en la seva vida.

A més, els infants en edat escolar experimenten importants canvis en el seu desenvolupament emocional. Es defineix el jo, s'incorpora la comparació social i es fan rellevants les habilitats socials-emocionals i les relacions interpersonals.

Ruiz Lázaro i col. (2010) L'escola permet la detecció de trastorns alimentaris en un medi comunitari i facilita l'accessibilitat a joves estudiants en risc. La detecció primerenca dels trastorns de la conducta alimentària afavoreix l'inici del tractament i millora el pronòstic de la malaltia.

És molt important tenir en compte que durant l'etapa escolar, els nens i les nenes, però principalment aquestes últimes, experimenten l'inici dels canvis puberals. La maduració primerenca constitueix un factor de risc dels TCA, donat que provoca menys acceptació i més insatisfacció amb el cos i amb la imatge corporal Serra (2011).

Serra (2011), proposa les següents fases d'un programa de prevenció en l'àmbit escolar:

- Elaboració d'objectius: viables, avaluables i eficaços per a la població diana.
- Aplicació del programa (metodologia):
 - Realització de propostes metodològiques per part d'un equip multidisciplinari (sanitari i docent).
 - Incloure propostes metodològiques en diferents assignatures. Per exemple: Medi social i natural, educació en valors, educació física, etc.
 - Implicar i formar al professorat en aspectes diversos sobre TCA.
 - Implicar a les famílies amb reunions periòdiques, activitats i tallers dirigits per professionals experts.
 - Implicar als professionals sanitaris en tasques informatives, de divulgació, supervisió i assessorament.
 - Formació dels monitors de menjador escolar, en la detecció precoç.
- Avaluació del programa:
 - Avaluació inicial, per a detectar necessitats i alumnes amb risc de patir TCA.
 - Avaluació periòdica de l'execució del programa amb qüestionaris específics
 - Valoració del programa per part de tots els participants: docents, alumnes, monitors de menjador i famílies.

3.2 Metodologia dels programes de prevenció dels TCA

Ruiz-Lázaro (2004), presenta algunes crítiques als programes de prevenció dels trastorns de la conducta alimentària i proposa unes recomanacions a les quals l'autor anomena "Manaments Preventius", i que es transcriuen seguidament:

1. Les activitats preventives només són efectives si es coneix la causa de la malaltia que es pretén prevenir. En tant que les causes dels TCA són d'origen multicausal. L'autor proposa **intervenir en els factors de riscos predisposant i desencadenants** ja coneguts.
2. La informació ha de ser valorada de forma crítica. En el cas del TCA, la informació de símptomes és contraproductiva. **Les classes magistrals que informen sense educar estan completament desaconsellades.**
3. Recomana **l'enfocament positiu i reduir els aspectes negatius de la malaltia**, sense ser alarmista en relació amb els perills.
4. L'atenció a la relació amb els pares, els mitjans de comunicació, les actituds dels professors i sociosanitaris, i les instal·lacions i serveis de salut.
5. Els programes preventius protegeixen durant un curt període de temps, per tant, és necessària la **continuitat dels programes al llarg del temps.**
6. Els programes **són més eficaços quan la intervenció es fa en infants i joves. L'adolescència primerenca** acostuma a ser un bon moment per tractar aquests temes.
7. Els objectius s'han d'orientar a modificar coneixements, actituds i conductes mitjançant una **metodologia vivencial que treballi amb tots els àmbits relacionats amb l'infant/jove (educació formal, temps lliure, mitjans de comunicació, família, entorn, etc.).**
8. Els programes d'intervenció han d'**incloure als pares com a participants**, per tal de treballar les relacions familiars i els problemes educatius.
9. **La participació dels docents i tutors millora el rendiment del programa.**
10. Els programes han d'estar **adaptats a l'entorn i a la realitat sociocultural de l'alumnat**. Per tal que aquest programa tingui èxit, **és necessari integrar aquest aprenentatge sobre el TCA dins d'un programa educatiu global.**

11. Es recomana la **integració d'equips multidisciplinaris** al programa i la **formació prèvia dels participants**.
12. **Educar en petits grups facilita i obliga la participació des de l'experiència i les vivències de tots els seus membres** dins dels centres educatius, centres cívics, centres de salut, etc. Malekoff (citat per Ruiz-Làzaro, 2004), afirma que **el grup en si mateix és un factor protector**.
13. **Als nens i als adolescents se'ls ha de reduir els riscos i promoure la seva competència; ajudar-los a què siguin més eficaços en les relacions amb ells mateixos i amb els altres**; desenvolupar interessos, habilitats i competències; aprendre eines d'assertivitat per fer front a les crítiques i burles; empatia; conducta prosocial; educació en el desenvolupament corporal i en l'afectivitat/sexualitat, per tal d'evitar l'ansietat en la crisi de l'adolescència; treballar l'autoestima i l'autoconcepte; entrenament en habilitats socials, de comunicació i gestió de l'estrès; i gaudir del temps lliure de forma saludable, sense recórrer a conductes inadequades (alcohol, drogues, abús dels aliments, etc.).
14. És interessant **combinar la prevenció primària amb la secundària**.
15. **L'avaluació rigorosa del procés i dels resultats** per tal de demostrar l'eficàcia, efectivitat i eficiència.

Alguns dels mètodes utilitzats en la prevenció dels TCA són:

- Anàlisi i comentaris d'articles de revistes, contes, cançons, vídeos, fotos, pel·lícules, publicitat, etc.
- Investigació de camp, anàlisi de casos, enquestes.
- Realització de jocs
- Planificació i realització de campanyes.
- Disseny i realització d'experiments.
- Fitxes escrites d'autoreflexió.
- D'altres

3.3 Factors protectors per a la prevenció dels Trastorns de la Conducta Alimentària

Els **factors protectors o de resiliència**, són aquells que redueixen la vulnerabilitat i/o la probabilitat de patir un trastorn de la conducta alimentària. El desenvolupament

d'aquests factors és un element clau de la prevenció en tant que serveix de barrera o escut davant els TCA.

Diferents autors (citats per Serra, 2011) defensen les polítiques actives de prevenció primària dels TCA per reduir i/o eliminar els factors que contribueixen al seu desenvolupament i afavorir l'aparició o l'increment dels factors protectors o de resiliència.

A continuació es presenta un resum dels factors de protecció enfront un TCA definits pels experts de la Fundació Imatge i Autoestima (IMA, 2013):

- Hàbits alimentaris i estil de vida saludables.
- Sentit crític envers els mitjans de comunicació.
- Imatge corporal positiva.
- Una autoestima saludable.

3.3.1 Hàbits alimentaris i estil de vida saludable

Molts estudis coincideixen en el fet que l'adopció d'uns bons hàbits d'alimentació i un estil de vida saludable, són les pautes més eficients enfront del sobrepès, l'obesitat i els TCA.

L'alimentació com a procés biològic, emocional i social, és una part fonamental de la vida. A través del procés d'alimentació proveïm al nostre organisme de l'energia i els nutrients necessaris per desenvolupar les seves funcions. L'alimentació està lligada a les emocions, per això és tan important que l'acte de menjar es desenvolupi en un ambient agradable i relaxat i en un context social adequat: dins de la rutina familiar (com a mínim un àpat plegats al dia), de celebració, al menjador escolar (IMA, 2013).

Una alimentació saludable és aquella que es caracteritza per ser

- Variada: inclou aliments dels diferents grups i l'aigua, per tal de garantir la presència dels diferents nutrients (proteïnes, glúcids, greixos, minerals i vitamines). La varietat implica també consumir diferents aliments dins de cada grup.
- Suficient: ha d'aportar la quantitat d'aliments i de nutrients que el cos requereix, per tant cal que estigui adaptada a les necessitats de cada persona, en funció de les seves característiques (edat, sexe, activitat física, estil de vida, etc.).
- Equilibrada: seguint les recomanacions que proporcionen les diferents guies alimentàries, en les que s'informa sobre les racions d'aliments que cal ingerir diàriament.
- Segura: en relació amb la higiene, conservació i elaboració (preparació i cocció) dels aliments.
- Sensorialment satisfactòria: les característiques organolèptiques dels aliments (olor, sabor, color, textura...) satisfan el nostre gust pel menjar i també algunes necessitats psicològiques.

El menjador escolar juga un paper molt important en la promoció d'hàbits d'alimentació saludables i en la detecció de comportaments i actituds inadequades envers el menjar.

Un estil de vida saludable, implica entre altres factors, un equilibri òptim entre l'activitat física i el descans, ambdós afavoreixen el benestar físic i psicològic. L'activitat física adequada és un important factor en la prevenció de moltes malalties cròniques, ja que a més d'augmentar la despesa energètica, contribueix amb la reducció del greix corporal, el desenvolupament de la musculatura i afavoreix la producció d'endorfines, la qual cosa genera benestar psicològic. Per altra banda, la quantitat i la qualitat de les hores de son incideixen de manera important en el benestar físic i en la salut mental.

3.3.2 Sentit crític envers els mitjans de comunicació

“Viure en una societat implica assumir els valors d'aquesta com a propis per tal de trobar-hi un lloc com a individu, formar-hi part i ser-ne acceptat pels altres” (IMA, 2013).

En l'actualitat, la societat sobrevalora determinats models de bellesa i estereotips corporals. S'enalteix el cos prim i/o musculat (per a homes i dones) i s'associa a la bellesa, l'èxit professional i social, l'elegància, estar en forma, etc. Aquests estereotips són promoguts i difosos a través dels mitjans de comunicació social: televisió, internet, publicitat, revistes i milers d'articles que han fet de la imatge corporal un fi en si mateix, un valor social.

Per a la Fundació IMA, el model de bellesa actual és un model irreal, on les talles i mides no es corresponen amb les que habitualment té la població. És un model inabastable i gairebé impossible d'assolir amb una bona alimentació i estil de vida saludable. I a més, és un model perjudicial per a la salut, en tant que fomenta hàbits alimentaris inadequats com les dietes restrictives i estil de vides pocs saludables com l'exercici físic compulsiu (IMA, 2013).

Un altre aspecte important és el bombardeig de missatges dirigits als infants i als adolescents, de productes, aliments i begudes molt atractius i desitjables, però poc saludables (amb un elevat contingut calòric, rics en greix i sucre), i que a més, afavoreixen el sobrepès i l'obesitat.

Aprendre a analitzar de forma crítica els missatges de la publicitat i els mitjans de comunicació, entendre l'objectiu real d'aquests missatges i posar en dubte determinades creences, mites i tòpics sobre l'alimentació i el cos, són eines que protegeixen als infants, als adolescents i als adults enfront dels TCA.

3.3.3 Imatge corporal positiva

La imatge corporal és la representació mental que cada individu té sobre el seu aspecte físic. És a dir, la percepció que té sobre si mateix, els sentiments i les emocions que experimenta envers el com percep el seu aspecte físic, és el que hi veu quan es mira al mirall, el que creu l'individu que és (IMA, 2013).

La Fundació IMA, descriu així a una persona amb imatge corporal positiva:

- Té una percepció clara i real del seu cos.
- És capaç de valorar i apreciar el seu cos com a part del seu conjunt com a persona, i que d'altres aspectes com la personalitat, tenen un valor més important en la definició de la seva identitat.

- Té un sentiment de seguretat i comoditat amb el seu cos i dintre d'ell.

Com ja s'ha mencionat, un dels factors de risc modificable més importants en el desenvolupament dels TCA, és **la percepció negativa de la imatge corporal, la insatisfacció amb el cos propi i la percepció distorsionada del pes i la silueta** Baile i altres (2002).

Els mateixos autors ressalten la necessitat de conèixer millor tot el que envolta la insatisfacció amb la imatge corporal i la seva percepció, donat que aquesta variable és un factor previ al desenvolupament del trastorn. A més, **la insatisfacció amb la imatge corporal és un procés cognitiu susceptible d'educació i d'orientació**, la qual cosa constitueix un factor preventiu en la població premòrbida (Baile i altres, 2002).

3.3.4 Autoestima i Autoconcepte

L'autoestima i l'autoconcepte estan molt interrelacionats, i constitueixen dos components personals bàsics i diferents de la salut emocional.

“L'autoestima és la valoració positiva o negativa que cada persona es fa de si mateixa” Perpiñan (2013, p.31). L'autoestima respon a la pregunta, m'agrada com sóc?

L'autoestima positiva implica conèixer les qualitats i defectes propis, acceptar-los i estar satisfet amb si mateix. Confiar en les possibilitats pròpies i en la capacitat de poder treballar en els punts febles, fer-ne canvis o almenys assumir-los com a part de si mateix.

L'autoestima positiva serveix per valorar-se a si mateix i acceptar les limitacions, facilita l'experimentació i l'aprenentatge perquè permet que la persona s'exposi i assumeixi riscos, afavoreix les relacions amb altres, ja que permet a la persona valorar-se i identificar-se com a membre d'un grup.

L'autoestima és un factor de protecció enfront dels trastorns de la conducta alimentària, així com d'altres conductes de risc (consum de tòxics, conductes violentes, conductes sexuals de risc, etc.) per tant, **l'autoestima és un factor de protecció inespecífic** IMA (2013).

L'autoconcepte és el conjunt d'idees, creences o pensaments que cada persona té de si mateixa. Per tant, l'autoconcepte respon a les preguntes: com sóc? Quines característiques físiques i psicològiques em defineixen com persona? Perpiñan (2013)

En la formació de l'autoconcepte intervenen de manera decisiva els judicis i l'opinió que un individu rep de les seves figures d'aferrament (família, mestres, els seus iguals, etc.), i en menor mesura, la percepció pròpia.

Desenvolupar l'autoconcepte permet als infants situar-se dins del món social amb una identitat concreta, aprendre a valorar-se i adquirir autonomia. A més, conèixer les seves habilitats i recursos, els hi permet afrontar-se a la vida amb més seguretat.

Un individu pot tenir clar qui és i conèixer-se bé a si mateix (autoconcepte), però no estar satisfet amb si mateix, no creure en les seves possibilitats, per tant no es valora (autoestima negativa o baixa).

3.3.5 El grup d'iguals

Malekoff (citat per Ruiz-Lázaro, 2001, 2004), afirma que **el grup en si mateix és un factor protector**. Ruiz- Lázaro (2001), senyala la conveniència d'educar per a la salut en grups, en centres educatius i de lleure, així com en el centre sanitari.

L'autor destaca per exemple, el projecte d'educació, sota la seva coordinació, *"Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes"*, on els adolescents aprenen a conèixer-se millor i a comprendre als altres dins del grup d'iguals, a tenir una visió realista del seu cos i de les seves possibilitats, a millorar les seves habilitats de comunicació, a resistir a les pressions del grup, a afrontar els conflictes, i a planificar i prendre decisions. Aquest aprenentatge és indispensable, com etapa prèvia al desenvolupament d'una eficaç prevenció (Ruiz Lázaro, 2001).

4. Descripció del Programa

Aquest treball persegueix despertar l'interès dels docents, l'alumnat, les famílies i la comunitat educativa en general, de la importància de l'Educació Emocional com a eina de prevenció inespecífica dels Trastorns de la Conducta Alimentària, a l'àmbit escolar.

El programa ofereix diferents recursos i eines metodològiques a l'equip de mestres, que són aplicables a l'aula d'una manera transversal, i que poden contribuir al desenvolupament de factors protectors en els seus alumnes: construir una bona autoimatge i autoconcepte, una autoestima positiva, habilitats d'afrontament i resistència a les burles i comentaris envers el pes, la imatge corporal i l'aspecte físic en general, desenvolupar esperit crític enfront de la publicitat i al mateix temps, eines que facilitin l'aprenentatge, afavoreixin la cohesió del grup i millorin la convivència.

Aquest programa d'Educació Emocional, com a eina d'educació inespecífica, pretén que la pràctica continuada dins de l'aula, de les eines i recursos facilitats, contribueixi a millorar en els infants el desenvolupament de competències emocionals específiques, incloses en el Model de competències del GROP, en el qual es basa aquesta proposta.

L'objectiu a mitjà i a llarg termini és reforçar els components de la salut emocional directament relacionats amb la prevenció de conductes alimentàries inadequades, i que en definitiva, són factors protectors comuns a diferents conductes de risc (conductes violentes, assetjament escolar, consum de drogues, etc.).

Tot plegat dins un context que afavoreixi el treball en equip, la cohesió de grup i la idea d'aquest com garant i escut de cadascun dels seus membres.

Un nen o nena que arriba a l'adolescència amb una bona autoestima, amb habilitats de comunicació per expressar les seves emocions, amb habilitats d'afrontament per respondre a situacions adverses de manera assertiva i amb un bon coixí familiar, d'amics i mestres que l'ofereixen confiança, seguretat i estima, és menys vulnerable a la pressió social i cultural pel que fa al cos, la imatge, la moda i als efectes de les emocions negatives.

A més, pot augmentar la seva disposició per a aprendre i/o reforçar hàbits d'alimentació i estils de vida saludables, per a la comprensió i l'acceptació dels canvis que experimenta i reduir l'estrès i l'ansietat que s'hi associa a aquesta etapa de la vida. Per tant, és possible disminuir la seva exposició a conductes inadequades o de risc. Hi ha millor moment que aquesta etapa de la seva maduració física i emocional?

Si bé la intervenció s'orienta de manera preferent als mestres, es realitzen intervencions específiques dirigides als alumnes amb un doble objectiu: despertar en ells la curiositat i necessitat d'explorar en el seu interior, de conèixer-se millor a si

mateix, d'experimentar benestar i per una altra banda, posar en evidència la capacitat de resposta dels nens i nenes, quan se'ls hi dóna un espai, un context i eines per expressar el que senten i pensen de manera adequada, manifestar els seus desitjos, neguits, dubtes, poder treballar-los i demanar ajuda quan la necessiten.

4.1 Anàlisi del context

La proposta d'intervenció que he dut a terme, ha estat aplicada a l'**Escola Pràctiques**, una escola pública del barri de Sants, al Districte de Sants-Montjuïc de Barcelona. L'Escola Pràctiques deu el seu nom al fet que va ser creada en un principi, com a Centre Experimental de Pràctiques, annex a l'Escola Normal de Magisteri.

El mes de gener, es va fer arribar a la Direcció de l'escola la proposta d'intervenció amb els aspectes més rellevants del projecte. Aquesta proposta va estar analitzada i aprovada per l'equip directiu i el claustre, tenint en consideració les següents premisses: per una part, es demana el compromís de fer un retorn a l'escola de les conclusions que es treguin o dels resultats del treball. I per altra banda, que la implicació del professorat no els hi ocasioni una despesa de temps massa important.

Posteriorment, es realitza una entrevista als membres de l'equip directiu (la Directora i el Cap d'Estudis) i es recull part de la informació pertinent a l'escola i al context específic on es duu a terme l'aplicació del programa, la qual es detalla a continuació.

L'Escola Pràctiques és una escola pública que ofereix ensenyament d'Educació Infantil (3-6 anys) i d'Educació Primària (6-12 anys). L'escola acull més de 400 alumnes i a un nombre important d'estudiants en pràctiques, mantenint així part de la seva filosofia inicial. En acabar la primària, els seus alumnes tenen garantides la continuïtat en els instituts de secundària Emperador Carles i Joan Colomines, del mateix districte.

L'escola té dues línies, excepte a P4, on n'hi ha tres, ja que es dóna continuïtat als alumnes del curs extra de P3 que excepcionalment es va obrir l'any passat. L'escola rep alumnes dels barris de Sants, Hostafrancs, Badal i Les Corts, principalment.

Pràctiques és una escola pública amb diversitat social, cultural i econòmica. El curs 2016-2017, l'escola té 471 alumnes matriculats, dels quals un 16% són de nacionalitats diverses, principalment xinesos, pakistanesos i sud-americans. Del total d'alumnes de l'escola, 5 presenten necessitats educatives especials (NEE), i 18 amb necessitats educatives específiques (12 alumnes són nouvinguts de parvulari i primària, i 6 alumnes tenen necessitats socioeconòmiques especials).

Pel que fa a l'equip, l'escola compta amb un total de 28 mestres, 16 tenen plaça definitiva a l'escola i 12 mestres són funcionaris i interins, dins dels quals, hi ha dues

mestres amb formació especialitzada en Educació Emocional. Del total de mestres, 16 són especialistes en diferents àrees: música, educació física, anglès, religió i NEE.

La proposta d'intervenció està dirigida principalment als **tutors i mestres de cicle mitjà i cicle superior**. A més, es realitza una intervenció amb els alumnes de cada classe en ambdós cicles, amb la col·laboració dels tutors com a observadors i mediadors a l'aula. És a dir, que el programa s'aplicarà a un total de 197 alumnes, i als seus tutors i mestres. El nombre d'alumnes i la seva distribució en ambdós cicles és la següent:

Nombre d'alumnes de cicle mitjà i superior (2016–2017)				
Curs	3r (8-9 anys)	4t (9-10 anys)	5è (10-11 anys)	6è (11-12 anys)
Nenes	30	20	28	30
Nens	20	29	22	18
Total d'alumnes	50	49	50	48

Pel que fa a les instal·lacions, cal destacar que l'escola funciona amb dos edificis independents que es comuniquen a través d'una de les pistes esportives (pati dels grans). Un dels edificis acull a la Direcció del centre i als alumnes de cicle mitjà i superior, a partir de 4t de primària. A l'altre edifici hi ha l'alumnat d'educació infantil i fins 3r de primària. L'escola compta amb cuina pròpia que dona servei als alumnes i mestres de l'escola i a més, a molts exalumnes que actualment assisteixen a l'Institut Emperador Carles.

La selecció d'aquesta escola no ha estat una casualitat, ja que des de fa 7 anys hi col·laboro com a membre de la Comissió de Menjador del Consell Escolar i amb l'Associació de Pares i Mares (AMPA), en qualitat de membre i responsable de la Comissió de Menjador de l'AMPA. La meva tasca dins la comissió és revisar i avaluar els menús proposats per l'empresa de menjador i fer-ne propostes de millora, per tal de garantir, uns menús saludables. Les comissions també s'encarreguen de fer seguiment de les activitats educatives del temps de migdia.

Tot plegat, m'ha permès conèixer una mica més el dia a dia de l'escola, el compromís i l'empenta de l'equip docent i directiu, el treball de la cuina i de l'empresa responsable del menjador, a moltes famílies i a la comunitat de la qual en formo part.

4.2 Necessitats detectades

A partir de l'anàlisi del context i de l'entrevista realitzada a la direcció, es programa una sessió informativa oberta a tot el claustre per tal de:

- Sensibilitzar a l'equip docent, a partir de la presentació detallada del projecte, importància i fases d'instauració i conèixer les experiències d'altres programes preventius de TCA implementats en altres centres.
- Conèixer les necessitats de formació de l'equip pel que fa als trastorns de la conducta alimentària i l'educació emocional.
- Conèixer les expectatives envers el programa per part del claustre i la direcció
- Elaborar un calendari d'intervenció, amb la participació i compromís dels tutors dels cicles implicats i de l'equip directiu.

Per tant, la detecció de necessitats es fa a partir del contacte directe, a través de les entrevistes i la informació recavada durant la sessió informativa.

A la convocatòria hi assisteixen 26 docents, entre mestres i equip directiu. La sessió té una durada d'una hora i consisteix en: una presentació del projecte (15-20 min) i seguidament s'obre un torn de paraules per conèixer les expectatives, dubtes, impressions, i obtenir més informació a partir de les preguntes dirigides al claustre. La informació recavada en aquesta sessió és la següent:

- La major part de l'alumnat es coneix des de parvulari, i tot i que a l'inici de cada cicle es tornen a fer nous grups, els mestres van expressar les seves dificultats per assolir una bona cohesió del grup, principalment en els cursos de cicle superior (5è i 6è).
- També els mestres demanen eines i recursos per poder facilitar la inclusió d'alguns alumnes als grups de treball dins l'aula, ja que en algunes classes, és freqüent que es formin "*sempre els mateixos grups, petits i molt tancats*" i sempre quedin els mateixos alumnes (novinguts, alumnes amb dificultats de comunicació, o molt reservats) els que estiguin sols i exclosos dels grups.
- Hi ha coincidència en el fet que a molts alumnes els hi costa identificar i expressar les seves emocions, el que pensen i senten. Això comporta que o bé s'aïllen del grup classe o intenten cridar l'atenció de manera inadequada.
- Des de fa uns anys, i amb l'objectiu de reduir la conflictivitat i afavorir la cohesió dels grups, els alumnes de 5è realitzen les seves colònies a La Granja (granja escola de Santamaria de Palautordera), a finals d'octubre o a l'inici de novembre. Els alumnes realitzen activitats esportives i de lleure, i treballen la consciència i la regulació emocional, l'autoestima i el treball en equip. La

valoració és positiva, tot i que no hi ha continuïtat d'aquest treball emocional a l'escola.

- Dins de l'alumnat no hi ha cap cas conegut de trastorns de la conducta alimentària. I en canvi, ja fa un any que es va incorporar un alumne, que va ser víctima d'assetjament escolar en altra escola. De moment, la seva adaptació ha estat satisfactòria.
- Durant els últims cinc anys, els mestres de l'escola no han fet cap formació en prevenció de conductes de risc (prevenció de la violència, assetjament escolar, conductes alimentàries inadequades, etc.). L'equip docent compta amb 2 mestres amb formació específica en Educació Emocional, i que treballen les emocions amb el seu grup classe.
- La Direcció i el Claustre demanen la possibilitat de fer les sessions dirigides als mestres de cicle mitjà i superior, obertes per a la resta de l'equip docent que hi vulgui participar.
- A l'escola Pràctiques ja fa temps que s'hi dediquen esforços per garantir que l'alumnat segueixi uns bons hàbits d'alimentació a partir d'uns menús equilibrats, variats, i sensorialment agradables d'acord amb les recomanacions del Departament de Salut de la Generalitat. A més, l'escola participa en diferents projectes per tal de fomentar l'hàbit de consum de menjar saludable (a l'escola la fruita entra sola, visites a Mercabarna, taller creix amb el peix, entrepans saludables amb l'Ada Peralada, etc.).
- Els tutors de 6è demanen intervenir amb els seus alumnes abans de marxar de colònies.
- En grup, els mestres i els tutors acorden i proposen a l'equip directiu un calendari d'aplicació del programa dins l'horari de tutories i els divendres durant el temps de migdia.

4.3 Objectius del programa

Objectiu General

Dissenyar i implementar un programa d'Educació Emocional que incrementi els factors protectors o de resiliència enfront de la possible aparició d'un TCA, en nens i nenes d'educació primària.

Objectiu Específics

1. Avaluar el context i analitzar les seves necessitats

	Metodologia
▪ Anàlisi del context (escola i claustre) ▪ Detecció les necessitats: informació o coneixement del claustre d'educació emocional / trastorns de la conducta alimentaria ▪ Identificació dels destinataris (mestres i tutores d'educació primària i alumnes de cicle mitjà i superior) ▪ Anàlisi de les experiències de programes preventius de TCA implementats en altres centres ▪ Definició dels objectius a assolir del programa de prevenció.	▪ Necessitats expressades: Entrevistes a l'equip docent i directiu, per a detectar les necessitats i determinar el públic objectiu (entrevistes i/o qüestionaris) ▪ Sensibilització de l'equip docent: explicació del projecte, importància i fases per a la seva instauració. ▪ Cerca bibliogràfica i experiències en centres educatius amb projecte d'Educació Emocional i Benestar en marxa.

2. Dissenyar un programa d'Educació Emocional adaptat a les necessitats de l'Escola Pràctiques.

	Metodologia
▪ Fonamentació teòrica relacionada amb els trastorns de la conducta alimentària, etiologia, i factors de risc. ▪ Fonamentació teòrica relacionada amb l'Educació Emocional i que constitueixen factors protectors. ▪ Realització de propostes metodològiques amb l'equip docent que es puguin incloure dins del temari de diferents assignatures	▪ Programar el temari i les activitats a desenvolupar, adaptats al nivell de classe i la franja d'edat ▪ Elaborar un cronograma d'activitats i tallers.

3. Facilitar als mestres i tutors d'educació primària, l'aprenentatge i l'aplicació d'eines i recursos que afavoreixin l'increment dels factors protectors o de resiliència enfront dels TCA.

	Metodologia
▪ Consciència i Regulació emocional - Identificar les emocions - Capacitat de percebre les emocions i sentiments pròpies i dels altres. - Empatia ▪ Autonomia emocional - Autoestima adequada - Autoimatge i Autoconcepte - Resistència a les pressions del grup d'iguals - Pensament crític versus les pressions socials i culturals, els estereotips - Resiliència ▪ Competència social - Habilitats socials bàsiques - Comunicació efectiva i assertiva - Treball en equip	Xerrades orientades a introduir conceptes i informació bàsica relacionada amb: ▪ TCA: concepte i classificació, principals factors de risc, factors protectors, senyals a l'escola i a l'aula que ens orienten sobre possibles comportaments de risc. ▪ Educació Emocional i Benestar: desenvolupament emocional en l'etapa de 6 a 12 anys; consciència emocional, regulació emocional, autoestima, autoimatge i autoconcepte; habilitats emocionals i socials ▪ Educació alimentària: promoció d'hàbits alimentaris saludables Activitats pràctiques, vivencials i participatives a cada sessió, enfocades a treballar el desenvolupament de competències emocionals

4. **Analitzar la viabilitat de diferents activitats, eines i recursos per a l'aplicació pràctica del programa, respecte a:**

	Metodologia
▪ Competències Socials i emocionals ▪ Autoestima, autoimatge i autoconcepte ▪ Actitud crítica enfront de la publicitat i els mitjans de comunicació ▪ Promoció d'hàbits de vida saludables	▪ Cerca bibliogràfica ▪ Visita a un centre educatiu amb projecte d'Educació Emocional i Benestar en marxa. ▪ Desenvolupament de les activitats i dinàmiques ▪ Avaluació del programa

4.4 Metodologia

El programa es realitza seguint una **metodologia pràctica, activa, participativa i basada en l'experiència individual i col·lectiva**, que es reforça amb fonamentació teòrica bàsica, com a complement del procés d'aprenentatge.

Es proposa, com a prova pilot, un programa d'intervenció pel curs 2015-2016 desenvolupades de la manera següent:

- 5 sessions teòriques-pràctiques dirigides als docents de cicle mitjà i superior, i les quals són obertes a la participació de tot el claustre i a l'equip directiu.
- 2 sessions pràctiques dirigides als alumnes de cada classe del cicle mitjà i cicle superior, per tant, es realitzen 8 sessions pràctiques en total (4 classes a cada cicle).
- **Per saber-ne +:** a cada sessió teòrica-pràctica, es presenta una petita selecció de llibres, contes i materials de consulta.

Sessions dirigides als docents:

Totes les sessions amb els docents, es realitzen a l'aula de llengües situada a l'edifici de Melcior de Palau. És una aula molt espaiosa, amb grans finestres i llum natural, suport informàtic i pissarra.

Les sessions teòriques-pràctiques (sessions 1, 2 i 3), s'inicien amb una xerrada introductòria, on es presenten els fonaments teòrics bàsics del programa, és a dir, la informació relacionada amb els Trastorns de la Conducta Alimentària, la promoció d'Hàbits Alimentaris Saludables i l'Educació Emocional, emfatitzant el paper protector de les competències emocionals enfront dels TCA.

En acabar l'exposició teòrica s'obre un torn de paraula, orientat a la reflexió grupal, aclarir dubtes i posar les bases per a la intervenció pràctica següent.

La part pràctica de cada sessió amb els docents, es basa en la realització de jocs i dinàmiques, per tal que des de l'experiència viscuda en primera persona, es desperti l'interès i la motivació cap a la formació i el treball emocional a l'aula.

Moltes de les activitats són grupals i molt actives, la qual cosa crea un clima de distensió, bon humor, rialles i molta calidesa, que genera emocions positives. Tot plegat en la cerca del benestar individual i col·lectiu.

En totes les sessions la participació és voluntària i cadascú és lliure de compartir les seves experiències amb el grup. Es promou el respecte a les opinions dels companys/es, l'empatia, la solidaritat i s'afavoreix el sentiment de pertinença al grup.

La feina del grup està sempre enfocada a fer pinya cap als mateixos objectius:

- *“Cuidar-nos per poder cuidar”*
- *“Acompanyar des de l'escola als alumnes en el seu desenvolupament físic, cognitiu i emocional”*
- *“Ajudar als nens i nenes a confiar més en les seves capacitats i a demanar ajuda quan ho necessitin”*

Algunes sessions inclouen la posada en pràctica de tècniques de relaxació individual amb l'atenció en la respiració, i tècniques de visualització.

A totes les sessions es fa una reflexió grupal, que obre la porta a l'anàlisi individual i col·lectiu de l'experiència, i es fan propostes sobre l'aplicació a l'aula de les diferents activitats.

Sessions dirigides als alumnes de cicle mitjà i superior

Les sessions es realitzen a l'aula de cada classe, durant l'hora de Tutoria o en l'horari que comparteixen les assignatures de Valors Socials i Cívics, i Religió.

A les sessions hi participen tots els alumnes de la classe, si així ho desitgen, i el Tutor/Tutora com a observador i mediador de l'aprenentatge.

Totes les sessions són de tipus pràctics, amb activitats i dinàmiques específiques de la competència a treballar, seguint el Model de Competències del GROP. Les activitats han estat seleccionades i/o adaptades en funció de les característiques específiques de cada grup: edat, nivell de maduració, horari de la sessió (abans o després del descans), inici o final de la setmana i el treball previ realitzat pel tutor relacionat amb les emocions.

Les sessions giren al voltant de la participació activa de tot el grup, l'escolta activa, el respecte cap a si mateix i cap a la resta del grup, incloses les seves opinions. Durant la sessió es treballa la importància de: saber escoltar als nostres companys i companyes, demanar la paraula abans de parlar i respectar el torn de cadascú, fer preguntes si hi ha dubtes.

Les sessions comencen amb la identificació dels participants en un lloc visible, per poder dirigir-nos a cadascú pel seu nom, i amb una activitat de distensió en la qual diguem hola als nostres companys i companyes i els hi preguntem com estan i com se sent?

Seguidament, hi ha un moment de trobada personal a través d'activitats de respiració i relaxació. L'activitat, guiada per l'educador, s'acompanya amb música de relaxació. En acabar l'activitat de relaxació es realitza una autoreflexió i una posada en comú sobre les experiències anteriors.

Durant la resta de la sessió, el treball inclou la realització de jocs i dinàmiques grupals diverses, dramatitzacions, diàlegs en parella, grups de discussió i role-playing, en cada sessió i classe s'utilitzen una o dues de les metodologies esmentades, depenent de l'edat del grup i l'activitat a treballar. En els grups de cicle superior, es realitza una activitat de visualització per treballar l'autonomia emocional.

A cada sessió es deixa clar que la participació és totalment voluntària i que per tant, i tot i que els convidem a gaudir de totes les activitats, són lliures de decidir participar-hi o no, en totes o en alguna activitat en particular. També és lliure la decisió de compartir les seves experiències personals.

Després de cada activitat, hi ha un temps de reflexió col·lectiva, que serà variable depenent del grup i de les vivències i experiències que vulguin compartir, a partir del qual es posen en comú les diferents aportacions i opinions.

En les classes de 3r i 4t, les activitats que tenen més pes, són les orientades a desenvolupar les competències de consciència i de regulació emocional. A les classes de 5è i 6è, es treballa més en profunditat les competències d'autonomia emocional, principalment els aspectes relatius a l'autoestima, l'autoimatge, l'autoconcepte i el pensament crític, així com la competència social.

Taller de Descoberta “La Practikada”

Com a part d'aquest programa de prevenció, es proposa realitzar un taller lúdic dins de la celebració de “La Practikada”, la festa anual de l'Escola Pràctiques, promoguda per l'AMPA i en la que hi participen els alumnes de l'escola i les seves famílies.

Aprofitant que la festa té com a fill conductor “L'experimentació científica”, es proposa la realització d'un taller de Neurociència: **Descoberta d'Emocions**.

El taller està dirigit als nens i nenes de l'escola i a les seves famílies, amb l'objectiu de prendre consciència de les emocions i sentiments que s'experimenten a través de l'estimulació dels sentits.

Al taller es desenvolupen diferents activitats, fent un circuit emocional on els participants:

- s'exposen a l'olor i al sabor de diferents condiments i espècies
- toquen objectes amb diferents textures
- escolten sons i música que generen emocions i sensacions diverses
- observen imatges que expressen diferents emocions
- Miren la seva imatge davant del mirall i expressen amb gestos diferents emocions (positives, negatives i ambigües).

Tot plegat aprenent a centrar l'atenció i afavorint la concentració i la connexió amb el propi cos.

4.4.1 Temporització

Les sessions del programa dissenyat per l'Escola Pràctiques són les següents:

TEMPORITZACIÓ DE LA INTERVENCIÓ A L'ESCOLA PRÀCTIQUES			
Nombre de sessions	Dirigides a	Durada	Continguts

3 Sessions teòriques - pràctiques	Docents de cicle mitjà i superior i obertes a tots el claustre i a l'equip directiu.	3 sessions d'1 h / setmana. (12.30 a 13.30 h)	Xerrada (15 – 20 min) Torn de paraula (10 min). Activitats pràctiques (20 -25 min) Reflexió Grupal (10 – 15 min)
2 Sessions pràctiques	Docents de cicle mitjà i superior i obertes a tots el claustre i a l'equip directiu.	2 sessions d'1 h i 30 min/ setmana (12.00 a 13.30 h)	Activitats pràctiques (30-40 min) Reflexió Grupal (10 – 15 min)

1 sessió pràctica/ classe, amb un total de 8 sessions.	Alumnes i tutors/es de: 3r (A i B) 4t (A i B) 5è (A i B) 6è (A i B)	1 h i 30 min/ sessió i per classe	El nostre nom a un lloc visible (5 min) Diguem Hola! Com ens sentim? (10 -15 min) Relaxació guiada (1 - 2 min) Reflexió grup (10 min) Activitats pràctiques (30-40 min) Reflexió Grup (10 -15 min) Joc amb música (5 min)
Descoberta d'Emocions: taller lúdic a "La PractiKada"	Alumnes i famílies dels cicles infantil, mitjà i superior	3 hores de taller d'11.00 a 13.00 h	Activitats individuals + reflexió final (10 – 15 min)

4.5 Temari

En aquest apartat es presenta una relació de les sessions i activitats, proposats en aquest programa.

CALENDARI INTERVENCIÓ EQUIP DOCENT		
Sessió i data	Temari	Competències Emocionals
PRESENTACIÓ DEL PROJECTE 06-05-2016	"L'educació Emocional en la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària a l'àmbit escolar"	Sessió informativa
SESSIÓ 1 teòrica-pràctica 11-05-2016	"Els Trastorns de la Conducta Alimentària" "Iniciant el Treball Emocional" (activitat 1, 2 i 3) 1. Què diu el meu nom 2. La pilota missatgera 3. Joc de les cadires	Consciència Emocional Autonomia Emocional
SESSIÓ 2 teòrica-pràctica 18-05-2016	"L'Educació Emocional" (activitat 4 i 5) 4. Imatges i emocions 5. Respiro i em relaxo	Consciència Emocional Regulació Emocional
LA PRACTIKADA Taller lúdic pràctic 21-05-2016	Taller de descoberta d'emocions	Consciència Emocional
SESSIÓ 3 teòrica-pràctica 25-05-2016	"Model de Competències Emocionals del Grop" (cont.) (activitat 6 i 7) 6. Cadires solidàries 7. El semàfor de les emocions	Consciència Emocional Regulació Emocional
SESSIÓ 4 Pràctica 02-09-2016	Activitat 8, 9 i 10 8. Atenció en grup 9. Escolta activa 10. Sóc invisible	Consciència Emocional Regulació Emocional Autonomia Emocional Competència social
SESSIÓ 5 Pràctica 19-09-2016	Activitat 11, 12 i 13 11. El túnel de les emocions 12. Jo mai, mai 13. Joc de les pilotes positives	Consciència Emocional Regulació Emocional Autonomia Emocional Competència social

CALENDARI INTERVENCIÓ GRUP-CLASSE			
Sessió i data	Hora	Curs i activitats	Competències Emocionals

SESSIÓ 1 Cicle Superior (10-12 anys). 15/09/2016	9:00-10:30	6è B 1. La pilota missatgera 22. Mirem-nos als ulls 17. Autoacceptació 19. Em cuido, em sento, m'estimo	Consciència Emocional Regulació Emocional Autonomia emocional
SESSIÓ 2 Cicle Superior (10-12 anys). 16/09/2016	9:00-10:30	5è A 1. La pilota missatgera 15. Passejant descobrim emocions 20. Sóc JO?	Consciència Emocional Regulació Emocional Autonomia emocional
SESSIÓ 3 16/09/2016	11:00-12:30	3r A 1. La pilota missatgera 21. Sentim i vivim 14. EL NEMO 18. Abraçar-se	Consciència Emocional Regulació Emocional Autonomia emocional
SESSIÓ 4 19/09/2016	11:00-12:30	4t B 1. La pilota missatgera 5. Respiro i em relaxo 16. Capsa d'emocions 7. El semàfor de les emocions	Consciència Emocional Regulació Emocional Autonomia emocional
SESSIÓ 5 22/09/2016	9:00 a 10:30	6è A Activitats descrites en 6è B	
SESSIÓ 6 23/09/2016	9:00 a 10:30	5è B Activitats descrites en 5è B	
SESSIÓ 7 23/09/2016	11:00-12:30	3r B Activitats descrites en 3r A	
SESSIÓ 8 26/09/2016	11:00-12:30	4t "A" Activitats descrites en 4t B	

4.5.1 Contingut de les sessions

A continuació es presenta l'estructura i els continguts de les sessions teòrica-pràctiques i la descripció de les activitats realitzades:

PRESENTACIÓ DEL PROJECTE

"L'educació Emocional en la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària a l'àmbit escolar"

Sessió informativa dirigida a tot el personal docent de l'Escola Pràctiques

Objectius principals:

- Sensibilitzar a l'equip de mestres i a la Direcció del centre de la importància de l'EE com a eina preventiva de les conductes de risc en general, i en els Trastorns de la Conducta alimentària en particular.
- Identificar les necessitats de l'Escola Pràctiques

Temporització: 1 h hora

Continguts: es realitza una presentació amb suport de TIC, on s'explica breument:

Introducció (10 min)

- Presentació de l'educadora
- Què motiva la realització d'aquest projecte? A qui va dirigit i per què? Quins objectius es pretén assolir?
- Què són els trastorns de la conducta alimentària? (definició i principals factors de risc) Quin són els principals factors protectors? Quin és el paper de l'escola? Què és l'Educació Emocional? (definició i objectius)

Presentació del Projecte (10 – 15 min)

- Objectiu general? Proposta de desenvolupament de la intervenció que inclou: hores d'intervenció i metodologia.

Debat obert (35 - 40 min)

- Anàlisi de la viabilitat de la proposta, quines expectatives té el personal docent en relació amb la proposta?
- Quins coneixements tenen dels temes tractats?
- Que esperen assolir al final de la intervenció?
- Quina disponibilitat té l'equip docent?
- Elaboració d'un calendari d'intervenció amb la participació de tot l'equip.

Sessió teòrica-pràctica dirigida a tot el personal docent de l'Escola Pràctiques
(Equip directiu i equip de mestres de tots els cicles)

Objectius principals

- *Donar informació bàsica a l'equip docent relativa als trastorns de la conducta alimentària i el paper de l'escola en la detecció precoç d'aquesta conducta.*
- *Iniciar el treball emocional prenent consciència de les emocions i treballar l'autoestima*

Temporització: 1 hora

Continguts: presentació amb suport TIC (15 min)

- Què són els Trastorns de la Conducta Alimentària? Característiques principals
- Breu resum dels antecedents i de la situació epidemiològica actual d'aquests trastorns hi ha a Catalunya i a Espanya en general?
- Quins són els principals factors de Risc
- Factors protectors
- Senyals a l'escola i a l'aula que ens orienten sobre possibles comportaments de risc.

Torn de preguntes (5 – 10 min)

Activitat pràctica: Iniciem el treball emocional (35 – 40 min)

- Activitat de Consciència Emocional (**activitat 1, 2 i 3**)
- Activitat d'Autonomia Emocional (**activitat 1, 2 i 3**)

SESSIÓ 2

“L'EDUCACIÓ EMOCIONAL”

Sessió teòrica-pràctica dirigida a tot el personal docent de l'Escola Pràctiques
(Equip directiu i equip de mestres de tots els cicles)

Objectius principals:

- *Despertar l'interès dels docents en l'aprenentatge i l'aplicació d'eines i recursos d'Educació Emocional a l'aula,*

- *Promoure el desenvolupament de competències emocionals com a factors protectors de diferents conductes de risc en general, i dels trastorns alimentaris en particular.*
- ***Treballar la competència de consciència i la regulació emocional***

Temporització: 1 hora

Continguts: presentació amb suport TIC (15 min)

- Concepte d'emoció i d'Educació Emocional.
- Tipus d'emocions, grups i famílies d'emocions (Pòster de "Universo de les emociones") Bisquerra
- Perquè cal l'Educació Emocional? Metodologia per treballar l'EE a l'aula
- Presentació del Model Pentagonal de Competències Emocionals (GROP)

Torn de preguntes

Activitat pràctica: Iniciem el treball emocional (35 – 40 min)

- Activitat de Consciència Emocional (**activitat 4**)
- Activitat de Regulació Emocional (**activitat 5**)

SESSIÓ 3

“MODEL DE COMPETÈNCIES EMOCIONALS DEL GROP” (continuació)

Sessió teòrica-pràctica dirigida a tot el personal docent de l'Escola Pràctiques

(Equip directiu i equip de mestres de tots els cicles)

Objectius principals

- *Despertar l'interès dels docents en l'aprenentatge i l'aplicació d'eines i recursos d'Educació Emocional a l'aula,*
- *Promoure el desenvolupament de competències emocionals com a factors protectors de diferents conductes de risc en general, i dels trastorns alimentaris en particular.*
- ***Treballar la competència de consciència i la regulació emocional***

Temporització: 1 hora

Continguts: presentació amb suport TIC (15 min)

- Expliquem breument la resta de les competències emocionals seguint el model del GROP:
 - Autonomia emocional
 - ✓ La ira, com funciona?
 - Competències socials
 - Habilitats de vida i benestar
- El desenvolupament emocional de l'infant i l'adolescent
- Activitat de Consciència Emocional (**activitat 6**)
- Activitat de Regulació Emocional (**activitat 7**)

Activitat 1

QUÈ EM DIU EL MEU NOM?

Competències a treballar: **consciència emocional i autonomia emocional**

Font: Adaptat del Taller de Creativitat, de les "*Jornades Educació Emocional*" del Centre de Professorat Menorca, 10 i 11 de febrer 2016.

Objectius

- Presentar-se al grup
- Adquirir vocabulari emocional
- Treballar la concentració
- Prendre consciència de les emocions que sentim i que expressem
- Crear connexió amb el nostre nom i amb nosaltres mateixos.

Temporització: 10 – 15 min (aproximadament)

Procediment

Iniciem la sessió pràctica amb la identificació i la presentació de tots els participants. Cada participant escriu el seu nom en forma clara i visible al post-it.

Enfoquem l'atenció en el nostre nom escrit, el mirem i respirem. Connectem en silenci amb el nom (1 min)

Quan el formador ho indiqui, en el full en blanc cada participant escriurà totes les paraules que li vinguin a cap a partir de les lletres del seu nom (durant 2 min).

Recursos: llapis o bolígraf, full en blanc i post-it

Reflexió grupal (10 min)

- Com ha anat l'experiència?
- Quines emocions han experimentat?
- Ha estat fàcil trobar paraules?
- Quina mena de paraules us ha vingut al cap?
- Com us sentiu amb el vostre nom?
- Us ha agradat l'activitat?

Activitat 2

LA PILOTA MISSATGERA

Dins d'un grup, conèixer els noms de les persones que en formen part (alumnes, mestres, companys i companyes) dóna seguretat.

Competències a treballar: **Consciència emocional i Autonomia emocional**

Font: adaptat de Carpena (2006)

Edat recomanada: **6-12 anys**

Objectius:

- Prendre consciència de la pertinença al grup. Tots som iguals, ens respectem i ens cuidem.
- Establir contactes (visual) i crear vincles amb els membres del grup
- Presentar-se al grup
- Aprendre a escoltar

Edat recomanada: 6-12 anys

Temporització: 10 – 15 min (aproximadament)

Procediment

Tots els participants i el formador es col·loquen el seu nom en un lloc visible. Tots dempeus en una rotllana. L'educador/a presenta la pilota missatgera, que anirà passant tot saludant pel seu nom al company o companya que la rep: <<Bon dia, Lisa; com estàs?>> Qui rep la pilota contesta a qui l'ha tirat també pel seu nom << Bon dia, Cristina; molt bé; Gràcies o Gràcies per preguntar>>. Un cop s'ha tornat la salutació, tira la pilota a un altre company/a i li saluda pel nom. Caldrà estar-hi atent de no tirar la pilota a la mateixa persona més d'una vegada.

Recursos: Una pilota

Reflexió grupal (5 – 10 min)

- Com us heu sentit amb l'activitat?
- A més de bé i molt bé, quins estats emocionals podem sentir?
- Com us sentim quan ens saluden individualment? Bon dia, Lisa
- És important què s'interessen per nosaltres?
- Sempre diem com ens sentim realment?

Observacions:

Aquesta activitat està pensada per fer-la periòdicament, principalment a l'inici de curs i de cada trimestre.

Els alumnes més petits, es pot anar passant la pilota en cadena, o bé el que rebi la pilota, en tornar la salutació, seu a terra a la mateixa rotllana.

Es pot aprofitar per a treballar la consciència emocional, incorporant cada cop més vocabulari emocional, i evitar dir bé o molt bé (alegre, content, trist, enfadat, cansat, etc.)

Activitat 3

JOC DE LES CADIRES

Joc cooperatiu de distensió.

Competències a treballar: **Consciència emocional i Autonomia emocional**

Font: material de la classe d'animació emocional. Maria Navarrete i Fa. PEEB 15-16

Objectius:

- Prendre consciència de la pertinença al grup. Tots som iguals, ens respectem i ens cuidem.
- Establir contacte físic en un ambient distès i crear vincles amb els membres del grup
- Gaudir del joc i Despertar el sentit de l'humor

Edat recomanada: 6 a 12anys, adolescents i adults.

Temporització: 10 – 15 min (aproximadament)

Procediment:

Fem una rotllana amb les cadires mirant cap a dins. L'educador/a diu una consigna, per exemple: <<un lloc a la dreta qui porti pantalons negres>>. Tots els participants que la compleixin s'han de moure una cadira a la dreta, si la persona que es té a la dreta no es mou, caldrà seure a sobre d'ella. Hem d'aconseguir que estiguin molts participants un sobre l'altre

Recursos: cadires

Reflexió grupal

- Com ha anat l'experiència?
- Com us sentíeu abans del joc? I ara ? Com us sentiu després del joc?
- Us ha agradat l'experiència?

Observacions:

Els participants s'han de respectar entre ells i també les normes del lloc.

Activitat 4

IMATGES I EMOCIONS

A partir de d'imatges s'ha d'identificar quina emoció s'expressa i posar-li nom

Competències a treballar: **Consciència emocional**

Edat Recomanada: 6 a 12 anys.

Font: adaptat de Renom (2012)

Objectius

- Identificar l'emoció que inspira la imatge
- Prendre consciència que les emocions les sentim i que les expressem de forma verbal i no verbal
- Comunicar i descriure verbalment les pròpies emocions
- Diferenciar emocions en situacions semblants
- Adquirir vocabulari emocional
- Treballar l'empatia

Temporització: 30 min (aproximadament)

Procediment

Es presenta una sèrie d'imatges en la pantalla digital interactiva (PDI) i de manera ràpida els participants hauran d'escriure l'emoció que representa cada imatge, sense pensar-hi gaire.

En acabar, posem en comú els resultats. Si hi ha alguna emoció de la qual no coneixem el seu significat s'haurà d'explicar o la poden buscar al diccionari.

Amb ajuda del pòster d'Univers d'Emocions, cercarem el tipus d'emoció i la família a la qual pertany.

Recursos: imatges de power point, pantalla digital interactiva, paper, llapis o bolígraf, pòster d'Univers d'emocions (opcional).

Reflexió grupal:

Els participants voluntàriament poden donar exemples d'altres situacions en les quals es poden experimentar aquestes emocions

- Tothom ha experimentat la mateixa emoció amb cada imatge?
- Les teves emocions són millors o pitjors que les dels teus companys/es?

Reflexionar sobre les emocions que les nostres accions generen en els altres. Posar-nos en el lloc de l'altre.

Activitat 5

RESPIRO I EM RELAXO

Competències a treballar: **Regulació emocional**

Edat Recomanada: 6 a 12 anys

Font: adaptat de López-González (2015)

Objectius

- Treballar l'atenció mitjançant la respiració conscient
- Treballar la respiració profunda per la regulació emocional.
- Potenciar la capacitat de generar i gaudir de benestar emocional.
- Treballar la consciència del cos i la capacitat de concentració

Temporització: 5 minuts.

Procediment

L'educador/a dóna les instruccions per iniciar la pràctica de la relaxació. Els participants han d'estar ben asseguts a la cadira, amb l'esquena recta (imaginem que som una flauta i que perquè pugui emetre un so agradable, ha d'estar recta i no es pot doblegar). Buidem la panxa d'aire expirant per la boca lentament sense fer soroll. Un cop buits d'aire, inspirem lentament pel nas com si tinguéssim un flotador que envolta la nostra faixa abdominal (panxa i ronyons) i que es va omplint lentament, quan no pot entrar més aire fem una petita apnea.

Expirem lentament i buidem el cos d'aire des de les espatlles, el pit fins a arribar a la panxa i ronyons. Descansem en silenci i fem dues respiracions més.

Recursos: música de relaxació (opcional)

Reflexió grupal

- Com ha anat l'experiència?
- Com us sentiu després de l'exercici?
- Quines zones del cos intervenen en la respiració profunda?
- És útil aquesta activitat? Per què?, en quina situació la tornaríeu a fer?

Observacions

L'exercici es pot fer amb els ulls oberts o tancats.

Cal respectar el propi silenci i els dels nostres companys i companyes.

Activitat 6

CADIRES SOLIDÀRIES

Joc cooperatiu de distensió

Competències a treballar: **Consciència emocional i Regulació emocional**

Font: adaptat del material d'animació emocional. Maria Navarrete i Fa. PEEB 15-16

Objectius

- Prendre consciència de la pertinença al grup.
- Treballar en equip. Tots som iguals i ens cuidem entre nosaltres.
- Establir contacte físic en un ambient distès, relaxat i de gaudi.
- Crear vincles amb els membres del grup
- Gaudir del joc i despertar el sentit de l'humor
- Treballar la tolerància a la frustració

Temporització: 10 – 15 min (aproximadament)

Edat Recomanada: 6 a 12 anys, adolescents, adults.

Procediment

Cadires disposades en rotllana. Hi ha una cadira menys que persones hi ha. Sona la música i tots ballant al voltant de la rotllana. Quan para la música, tothom ha de seure, qui no tingui lloc ha de seure a sobre d'un altre. Els que estan a sobre no poden tocar amb els peus a terra.

Recursos: cadires

Reflexió grupal

Reflexionar sobre sentir-se part d'un grup.

- Com ha anat l'experiència?
- Us heu sentit cuidats durant el joc? Com us sentiu quan teniu cura del grup?
- Com us sentiu ara?
- Us ha agradat l'experiència?

Observacions:

Aquest joc es pot fer amb infants i adolescents, com activitat d'educació física o psicomotricitat. Tot el grup ha de cuidar que ningú quedi eliminat. El grup som tots!

Activitat 7

EL SEMÀFOR DE LES EMOCIONS

Regular les emocions significa dominar les nostres reaccions. Els infants que no tenen aquesta habilitat no suporten el fracàs ni la frustració, la qual cosa fa que sovint es trobin en situacions conflictives

Competències a treballar: **Consciència i Regulació emocional**

Font: adaptat de Carpena (2001), Renom (2012)

Edat Recomanada: 8 a 10 anys.

Objectius:

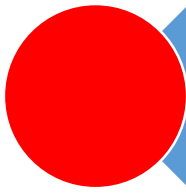
- Identificar les emocions
- Reconèixer i acceptar les emocions que s'experimenten
- Analitzar i valorar la resposta més adient
- Regular les emocions.

Temporització: 30 min

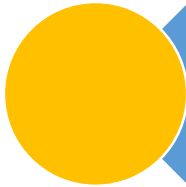
Procediment

L'educador/a explica la tècnica del semàfor recordant que les emocions són senyals que ens indiquen o impulsen una acció. Quan aquests senyals ens indiquen que hem de parar, és important no avançar i calmar-nos, com si estem davant la llum vermella d'un semàfor.

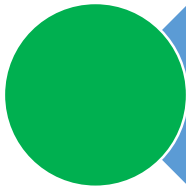
L'educador/a porta un semàfor de cartolina o el dibuixa a la pissarra. Cada color és una consigna i indica que cal fer?



Aturat! Calmat! Respira!
IDENTIFICAR L'EMOCIÓ



Identifica el problema
PENSAR I REFLEXIONAR



Soluciona la situació
EXPRESSAR L'EMOCIÓ

En grups treballarem situacions diverses, viscudes o imaginades, on es pugui posar en pràctica la tècnica del semàfor.

Davant d'una situació pertorbadora, o que et faci enfadar, que et posi nerviós, que et faci por cal mirar al semàfor i seguir als passos següents:

- 1- **Llum vermella:** Atura't i descriu l'emoció que sents,

Què sento? Quina emoció experimento?

- 2- **Llum groga:** pensa amb claredat! Reflexiona!

Quin és el problema? Què causa aquesta emoció?

- 3- **Llum verd:** explica als altres com quin és el problema i com et sents, i intenta trobar una solució sense molestar a ningú.

Què puc fer?

Com puc resoldre el problema, sense molestar els meus companys?

Recursos: imatge digital d'un semàfor o guix de colors, paper, llapis o bolígraf.

Reflexió grupal

- Què podem fer per calmar-nos davant d'una situació pertorbadora?
- Fem una llista amb accions que ens ajuden a tranquil·litzar-nos: respirar, xiular, cantar, parlar amb algú, etc.

Observacions

S'aconsella posar en pràctica aquesta activitat davant determinades situacions i reflexionar amb els alumnes sobre cada passo i les accions que hagin fet.

Aquesta activitat es pot utilitzar amb els alumnes des de 3r fins a 6è.

Activitat 8

ATENCIÓ EN GRUP

Joc distès de cohesió, de coordinació i treball en equip

Competències a treballar: **Consciència emocional**

Font: adaptat de la sessió de postgrau de Rafael Bisquerra PEEB 15-16

Objectius generals:

- Potenciar la capacitat d'atenció i concentració
- Potenciar el treball en equip.
- Treballar la coordinació entre els companys.
- Treballar en silenci per millorar la concentració
- Afavorir la tria d'estratègies per al d'assolir l'objectiu comú
- Gaudir del joc

Temporització: 15 min

Procediment

Tots els participants drets i formant una rotllana. El formador comença passant una pilota a un dels participants, i aquest la passarà a altre company, i així successivament, fins que tothom s'hagi passat la pilota i aquesta torni a les mans del formador.

Tornem a fer el lloc, i augmentem la complexitat. Cadascú ha de recordar a qui l'havia passat anteriorment la pilota, per repetir-ho exactament de la mateixa manera. A més s'indicarà als participants que la pilota no pot caure a terra, ja que si li cau a algú, tot el grup perd. Mentre el joc segueix el seu curs, el formador afegirà més pilotes a la

rotllana, el que farà el joc més complicat i es requerirà major concentració i coordinació en el grup, per evitar que les pilotes caiguin a terra. Es valorarà el temps que trigui una o més pilotes en caure a terra.

Recursos: 4 pilotes de la mateixa mida (de tenis, o més grans)

Reflexió grupal

- Quines situacions creieu provoquen distracció al grup?
- Quines accions afavoreixen la concentració del grup?
- Com ens podem posar d'acord els membres d'un grup, per tal d'assolir un mateix objectiu

Observacions:

Potser serà necessari aturar el joc i tornar a començar diverses vegades, és important, analitzar per què no funciona i dissenyar alguna estratègia per resoldre el problema.

Activitat 9

ESCOLTA ACTIVA

Joc distès de cohesió, de coordinació i treball en equip

Competències a treballar: **Regulació i Autonomia emocional, Competència social**

Font: adaptat del material d'animació emocional. Maria Navarrete i Fa. PEEB 15-16

Objectius

- Treballar l'escolta activa
- Potenciar la comunicació verbal i no verbal
- Treballar el contacte visual quan s'escolta
- Treballar l'empatia.

Temporització: 20-25 min

Edat Recomanada: 6 a 12 anys, adolescents i adults

Procediment

Dues rotllanes concèntriques de parelles, uns a dins d'esquena al centre i els altres a fora de cara a la parella. Les parelles s'han de mirar els ulls i l'educador/a, proposa un tema i indica quina rotllana parla mentre l'altre escolta sense pronunciar cap paraula, és a dir, escolta activament.

Per tal que els participants tinguin l'oportunitat de treballar amb diferents parelles, cada dues consignes s'indicarà un canvi, tot fent que una de les rotllanes faci un pas al costat i cada persona se situï davant una nova parella.

Recursos: capacitat d'escoltar activament

Reflexió grupal

- Com ha anat l'experiència?
- Com us heu sentit?
- Quina dificultat li heu trobat a l'activitat?
- Què és més difícil, parlar sense que ningú t'interrompi o escoltar sense poder intervenir?
- Us heu sentit escoltats?

Observacions

L'educador/a, recordarà als participants que cal respectar les normes de la dinàmica. I també deixarà clar que a més de mirar-se els ulls, es poden agafar de les mans, abraçar-se.

Activitat 10

SÓC INVISIBLE!

Quan volem explicar alguna cosa, ens agrada que ens escoltin i fem servir la paraula, els gestos i qualsevol moviment. Què passa si volem explicar alguna cosa i ningú ens escolta?

Competències a treballar: **Regulació emocional i Competències socials**

Font: adaptat de la sessió de postgrau de Rafael Bisquerra PEEB 15-16 i de Renom (2012)

Edat Recomanada: 8 a 10 anys.

Objectius

- Apreciar la necessitat d'escoltar
- Descobrir el sentiment de sentir-se ignorat
- Experimentar frustració i treballar la tolerància la seva tolerància.

Temporització: 45 min

Procediment

Tres mestres voluntaris que vulguin participar fent una classe de 5 min als seus companys/es. Els voluntaris tenen llibertat de triar el tema de la seva xerrada i cadascú disposa de 10 min per preparar-ho. La resta haurà de votar el tema i la classe que més els hi agradi. Els voluntaris han de sortir de l'aula i pensar en el tema, estructurar-lo i l'estratègia a seguir. Han d'intentar donar arguments perquè la seva classe sigui la més votada.

La resta dels companys/es s'esperen asseguts a l'aula i reben les instruccions. L'objectiu del grup és no escoltar a ningú dels ponents, almenys que algú faci o digui alguna cosa que provoqui alguna emoció al grup. Per tant caldrà:

Amb el primer voluntari, la majoria no prestarà atenció a la classe i juguen amb el mòbil, llegeixen un llibre, miren per la finestra, miren a terra o parlen amb el seu company/a, no contesten.

Amb el segon voluntari, la majoria estarà atent a la classe, mentre que dues o tres persones intentaren interrompre amb preguntes sense sentit, o per expressar el seu desacord, i no deixar que la ponent pugui argumentar.

Amb el tercer voluntari, la classe serà un total caos, amb tant de xivarri que no hi haurà forma de començar a exposar el tema: persones ballant, jugant, cantant, aixecant-se de la cadira, parlant entre ells, etc.

Recursos: els que hi hagi a l'aula.

Reflexió grupal

A. L'educador iniciarà el debat amb algunes preguntes als ponents voluntaris:

- Què ha passat?
- Com t'has sentit?
- Has pogut explicar els teus arguments? Per què?
- Què has fet perquè t'escoltessin?
- Creus que hauries pogut exposar millor les teves idees, si t'haguessin posat atenció?

B. L'educador farà unes preguntes al grup:

- Com us heu sentit?
- Us hagués agradat escoltar? Algú ha captat alguna informació?
- Com us haguéssiu sentit en el lloc del ponent voluntari?

Activitat 11

EL TUNEL DE LES EMOCIONS

Dinàmica

Competències a treballar: **Consciència emocional**

Font: adaptat del material d'animació emocional. Maria Navarrete i Fa. PEEB 15-16

Edat Recomanada: totes les edats

Objectius

- Identificar l'emoció que mostren els meus iguals
- Prendre consciència que les emocions que sentim, les expressem de forma verbal i no verbal
- Comunicar i descriure emocions de manera no verbal
- Diferenciar emocions en situacions semblants
- Adquirir vocabulari emocional

Temporització: 20 min

Procediment

4 voluntaris marxen de la sala. La resta de participants es col·locaran en dues fileres, fent un túnel de parelles cara a cara. Tot el túnel tria un sentiment (amor, alegria, fàstic, indiferència, ràbia, sorpresa, etc.), tots han de tenir clar l'emoció a representar, quan entri el primer voluntari li expressaran amb mímica mentre passa pel mig del túnel i endevina l'emoció representada. Així amb la resta.

Recursos: cap

Reflexió grupal

- Com us heu sentit representant l'emoció?
- Com ens sentim quan es relacionen amb nosaltres des d'una emoció concreta?
- Des de quina emoció ens relacionem amb els altres?
- Us ha agradat l'activitat?

Activitat 12

JO MAI, MAI

Joc

Competències a treballar: **Consciència, regulació emocional i autonomia emocional**

Font: adaptat del material d'animació emocional. Maria Navarrete i Fa. PEEB 15-16

Edat Recomanada: Totes les edats

Objectius

- Parlar davant del públic i regular els nervis que això provoca
- Treballar l'autoconcepte.
- Treballar la Tolerància a la frustració.
- Conèixer millor els companys
- Millorar la cohesió de grup
- Gaudir del joc

Temporització: 20 min

Procediment

Fem un cercle amb les cadires. Una persona al mig ha de dir una cosa que mai, mai hagi fet, menjat, anat, etc. Ha de dir una cosa que sigui veritat.

“Jo mai, mai...he fer, he menjat, he anat...”

Els que SI ho han fet s'han de canviar de cadira. El del mig busca un lloc i el que es queda sense ha de dir un nou “Jo mai, mai...”

Recursos: cadires

Reflexió grupal

- Com us heu sentit representant l'emoció?
- És fàcil organitzar les idees de forma àgil davant la pressió del grup?
- Us resulta còmode parlar en grup? Què sentiu quan heu de parla en públic?
- Us ha agradat l'activitat?

Activitat 13

JOC DE LA PILOTA

Dinàmica

Competències a treballar: **Consciència emocional**

Font: adaptat del material d'animació emocional. Maria Navarrete i Fa. PEEB 15-16

Edat Recomanada: 6 a 12 anys, adolescents i adults.

Objectius

- Augmentar l'autoestima.
- Adquirir vocabulari per denominar qualitats personals
- Ampliar el vocabulari per denominar qualitats positives
- Afavorir la construcció d'una autoimatge positiva
- Introduir valors per a la construcció personal

Temporització: 30 minuts

Procediment

Asseguts en rotllana un company li llença a un altre la pilota i els dos companys del costat li diran un adjectiu positiu. L'educador explica que els adjectius que direm del company seran sincers, direm aquella qualitat, atribut o adjectiu que valorem del company/a. Així fins que tothom hagi rebut la pilota i els adjectius.

Recursos: Una pilota. Una sala espaiosa (sala de psicomotricitat o gimnàs)

Reflexió grupal

- Ser conscients que tots tenim qualitats positives.
- Reflexionar sobre les qualitats positives dels nostres companys

Orientacions

No seran vàlides qualitats referents a l'aspecte físic de les persones, com guapa, alta.... Hem de parlar de qualitats o atributs, com: honesta, amable, afectuosa, solidària...

Activitat 14

EL NEMO

Dinàmica

Competències a treballar: **Regulació emocional**

Font: adaptat de Gemma Filella Guiu, *Aprendre a Conviure*, Barcanova 2014

Edat Recomanada: totes les edats

Objectius:

- Aprendre la tècnica NEMO per a ser assertius tot dient el que sentim i ens molesta.

Temporització: 45 min aproximadament

Procediment

S'explica la tècnica i es posen diferents exemples, així com petits conflictes els quals hauran de resoldre de forma assertiva fent servir aquesta tècnica.

N
E
M
O

nom (Miquel)

emoció (m'he enfadat)

motiu (perquè...)

objectiu (espero que no ho diguis més)

Exemples que es poden explicar:

1. Vegem-ne un exemple, en què en Lluís diu que el Miquel no el deixa jugar a futbol.

N: Miquel.

E: M'he disgustat/ enfadat (o qualsevol altra emoció).

M: Perquè m'has dit que no podia jugar a futbol.

O: No entenc per què ho has dit quan jo sempre et deixo jugar. Espero que no m'ho diguis més.

Després es demanarà voluntaris per a explicar situacions/petits conflictes reals o inventats i esposar el mètode NEMO per a resoldre'l de forma assertiva. Aniran sortint a la pissarra i ho escriuran.

Recursos: Pissarra per a l'explicació del model NEMO.

Reflexió grupal

Com et sents quan alguna cosa o situació et molesta?

Creus que has d'expressar allò que et molesta?

Com et sents quan dius de manera adequada, allò que sents i et molesta?

Activitat 15

PASSEJANT DESCOBRIM EMOCIONS

Què emoció provoca una cara o un gest en la cara de les persones que ens trobem? Les emocions van per dins, per això cal estar atent al que passa al nostre voltant

Competències a treballar: **Consciència emocional**

Edat Recomanada: 10 a 12 anys

Font: adaptat de Renom (2012)

Objectius:

- Observar l'expressió dels companys/es
- Detectar emocions en la resta dels companys/es
- Comunicar emocions

Temporització: 30 min aprox.

Procediment

Els alumnes es passegen per tota la classe i expressa amb la seva cara una emoció. En funció del que senti o experimenti cadascú caldrà actuar, sense cap mena instrucció.

Reflexió grupal:

És fàcil mostrar una emoció amb l'expressió del rostre?

Què ens diuen les expressions dels nostres companys i companyes?

Com us sentiu?

Pot canviar la relació amb els altres segons l'expressió de la nostra cara.

Com et gustaria que et tractessin?

Activitat 16

LA CAPSA D'EMOCIONS

Dinàmica teatralitzada

Competències a treballar: **Consciència emocional**

Edat Recomanada: 8 – 10 anys

Font: adaptat de Renom (2012)

Objectiu

- Adquirir consciència de les emocions
- Associar emocions a situacions o successos de la vida diària
- Distingir emocions

Temporització: 30 -40 min

Procediment:

Sis fitxes i cadascuna té el nom d'una emoció:

AMOR, IRA, TRISTESA, ALEGRIA, POR i VERGONYA

Asseguts, pensem en diferents situacions en les quals hàgim sentit alegria, tristesa, ira, por o vergonya. Pensem durant 3 min i després demanarem a quatre voluntaris que treguin una fitxa.

Fem una representació de les diferents emocions (5 min)

Recursos: capsa bonica amb formes i colors llampants, cartolina de color.

Reflexió grupal: (15-20 min)

Heu pensat en una situació semblant? Sí o No

La representació m'ha provocat la mateixa emoció que l'actor?

Tots sentim la mateixa emoció en situacions semblants?

Aquesta emoció es pot viure en altres situacions diferents?

Heu après alguna cosa nova sobre les emocions?

Observacions:

També es pot proposar, fer la representació a un grup de 3-4 persones, prèviament caldrà que pensin en una situació i es posin en el paper.

Activitat 17

AUTOACCEPTACIÓ

Competències a treballar: **Consciència emocional i autonomia emocional**

Edat Recomanada: més de 10 anys

Font: adaptat de material didàctic FUOC (Serra, 2011)

Objectius:

- Treballar la consciència emocional, l'autoimatge
- Potenciar l'autoestima
- Revisar el diàleg interior

Temporització: 30 min

Procediment:

Asseguts en una rotllana de cadires. Dividirem el grup-classe en dos grups (1 i 2), que estaran asseguts de manera alternada. Posaran en comú una situació o preguntes. Només pot parlar una persona alhora (primer el grup 1 i després el grup 2) i, quan han acabat tots de respondre, canviaran de lloc.

Per fer aquest canvi, cada vegada canviarà un grup de lloc. Primer començarà el grup 1 en sentit de les agulles del rellotge i, al següent canvi, serà el grup 2 que es mourà en sentit contrari a les agulles del rellotge.

Preguntes:

1. Una de les meves emocions que em costa acceptar és. Explica una situació relacionada.
2. Una de les meves conductes o comportaments que em costa acceptar és. Explica una situació relacionada.
3. Quin pensament evito? Per què?
4. M'agrada el meu cos? Què destaco? Per què?
5. Què no m'agrada del meu cos? Per què penso això?
6. Què passaria si jo acceptés el meu cos? Com em sentiria?
7. El que m'espanta i m'impedeix acceptar-me a mi mateix és. Explica una situació relacionada.
8. Què guanyo si no m'accepto tal com sóc?

Reflexió grupal

S'oferirà a l'alumnat la possibilitat d'expressar com s'han sentit al parlar d'ells mateixos i, qui vulgui, pot compartir la seva experiència. Per últim, acabarem amb una reflexió sobre de què s'han adonat i si els preocupa els nous pensaments.

Activitat 18

ABRAÇAR-SE

Joc cooperatiu de distensió per a totes les edats

Competències a treballar: **Consciència emocional i Autonomia emocional**

Font: elaborat per Anny Maestri

Objectius:

- Prendre consciència de la pertinença al grup. Tots som iguals, ens respectem i ens cuidem.
- Establir contacte físic en un ambient distès i crear vincles amb els membres del grup
- Gaudir del joc i despertar el sentit de l'humor

Temporització: 3-5 min

Procediment

Els nens i les nenes passegen per la classe mentre escolten música. Quan la música s'atura, cada alumne s'ha d'abraçar al company que es troba més a prop. La cançó torna a sonar i les parelles agafades continuaran ballant. I, quan s'aturi altra vegada, s'ajuntaran amb una altra parella. I així, successivament, fins que tot el grup faci una pinya.

Reflexió grupal

Ens agrada que ens abracin?

Com us sentiu?

Us ha agradat l'activitat?

Activitat 19

EM CUIDO, EM SENTO I M'ESTIMO

Activitat de visualització

Competències a treballar: **Consciència emocional i autonomia emocional**

Font: adaptat de GROP (2009)

Edat Recomanada: a partir de 10 anys

Objectiu: Experimentar una imatge positiva d'un mateix.

Temporització: 25 min

Procediment:

Ben asseguts en les cadires els alumnes es preparen:

Relaxació:

Seu còmodament i tanca els ulls. Fem una respiració profunda i ens relaxem.

Visualització:

Imagina que tens davant, en una altra cadira, una persona igual a tu mateix, és el teu retrat. L'observes: la seva cara, la seva postura, la roba que porta posada, el seu pentinat i altres coses.

Comença a parlar interiorment amb aquesta persona que tens davant teu (que és el teu reflex) i digues-li coses agradables:

M'agrada com ets!. Cuido, sento i estimo els peus (les cames, la panxa, el pit, el coll, la cara, el cap, etc.). Em cuido, em sento i m'estimo.

Ara repetirem aquest missatge en veu alta "Em cuido, em sento i m'estimo". A poc a poc, obres els ulls i et quedes assegut a la cadira, còmodament, i et preguntes com et sents.

Reflexió grupal

- Com t'has sentit davant de l'experiència? Per què?
- T'ha costat dir-te coses agradables? Per què?
- Repetiries altra vegada aquesta experiència Per què?

**Recorda aquesta experiència i, quan ho desitgis, posa-la en pràctica de nou.
Et sentiràs millor! 😊**

Activitat 20

SÓC JO?

Activitat d'introspecció que facilita el reconeixement i la descoberta de si mateix.

Competències a treballar: **Autonomia emocional (autoestima)**

Edat Recomanada: a partir de 10 anys

Font: adaptat de Renom (2012)

Objectius:

- Conèixer-se així mateix
- Adquirir vocabulari de qualitats personals positives
- Treballar l'autonomia emocional
- Potenciar l'autoestima, construir una autoimatge positiva
- Introduir valors personals i socials
- Comparar autoimatge i autoconcepte
- Desenvolupar la introspecció

Temporització: 40 -50 min aproximadament

Procediment:

Previ a l'exercici d'introspecció i/o paral·lelament a l'activitat, amb els alumnes treballarem la descripció positiva de les persones. Farem un llistat d'atributs, amb diferents adjectius que descriguin qualitats personals positives, a partir d'exemples i definicions senzilles s'expliquen les diferents qualitats.

Seguidament, asseguts en una rotllana de cadires, fem una **respiració profunda** i ens disposem al treball d'introspecció. (2 min)

A cada alumne se'l lliurarà un full en blanc (DIN A4) a partir del qual farà un tríptic, seguint les orientacions de l'educador. A la part central del tríptic cadascú es dibuixa a si mateix i escriu el seu NOM. (2-4 min)

A la part esquerra de la contraportada, cada nen i nena escriu característiques de la seva personalitat i qualitats que el defineixen, en absolut silenci respondran a la pregunta: (3-4 min)

- **Com em veig? Jo em veig així...**

A la part dreta de la contraportada, escriu aquelles característiques que t'agradaria tenir, mantenint el silenci respondran a la pregunta (3-4 min)

- **Com m'agradaria ser? M'agradaria ser així:**

A la part central, escriu les característiques que et diuen els teus companys i companyes, quan els hi preguntes: (10-15 min)

- **Què t'agrada de mi? Així em veuen els altres:**

Per aquesta part de l'activitat. Dividirem el grup-classe en dos grups (1 i 2), que estaran asseguts de manera alternada. El tríptic estarà plegat de manera que només és visible la part central, on treballant en parelles, els alumnes apuntaran la qualitat que el seu company o companya li diu quan pregunta, què t'agrada de mi? Només pot parlar una persona alhora (primer el grup 1 i després el grup 2) i, quan han acabat tots de respondre, canviaran de lloc.

Per fer aquest canvi, cada vegada canviarà un grup de lloc. Primer començarà el grup 1 en sentit de les agulles del rellotge i, al següent canvi, serà el grup 2 que es mourà en sentit contrari a les agulles del rellotge.

La idea és que cada alumne pugui descriure al seu company o companya amb una qualitat positiva, i que cada nen o nena tingui l'opinió d'almenys tres persones diferents de la classe.

Recursos: full en blanc mida DIN A4, llapis, llistat de qualitats personals positives.

Reflexió individual

Cada alumne llegirà en silenci el seu tríptic i compararà les seves opinions amb les dels seus companys i companyes.

Reflexió grupal

Els alumnes de manera voluntària poden compartir les seves emocions i impressions en relació amb l'activitat:

- És important conèixer l'opinió que les persones tenen de nosaltres? Per què?
- Com et sents en conèixer l'opinió que els teus companys/es tenen sobre tu?
- T'ajuda a canviar la teva opinió personal?
- És difícil opinar sobre altres persones?
- T'ha agradat l'activitat?

Observacions:

Es treballa amb qualitats positives, fent un llistat a la pissarra o projectar-ho en forma digital i mantenir-lo visible durant l'activitat.

L'activitat necessita concentració i silenci, sense fer-se pesada. Si es detecta, en algun moment cansament en els alumnes, es pot dividir l'activitat en dues sessions i deixar la part central i part de la reflexió grupal per la segona sessió.

Competències a treballar: **Consciència emocional (autoestima)**

Edat Recomanada: 8-10 anys

Font: adaptat de Renom (2012)

Objectius:

- Descobrir emocions enfront de determinades circumstàncies
- Associar emocions a successos de la vida diària

Temporització: 30 - 40 min aproximadament

Procediment:

Es dibuixarà a la pissarra un quadre dividit en parts iguals i amb guixos de colors cada part senyalarà un color associat a una emoció diferent. El grup d'alumnes podran acordar i assignar ells mateixos un color a cada emoció, per exemple:

AMOR: rosa

IRA: negre

TRISTESA: gris

ALEGRIA: groc

POR: blau marí

VERGONYA: vermell

A cada alumne se'l lliurarà sis cartolines, cadascuna amb un color dels que s'han proposat per a cada emoció i que estan apuntats a la pissarra.

L'educador plantejarà diverses situacions de la vida diària i els alumnes contestaran a cada situació aixecant la mà amb la cartolina de color que correspon amb l'emoció que creuen sentir. A la pissarra, s'anotarà el nombre d'emocions viscudes per a cada situació plantejada.

Recursos: 6 cartolines de colors que representen les emocions a treballar, pissarra, guixos de colors.

Reflexió grupal

Es reflexionarà sobre les diverses emocions experimentades i com les emocions es poden veure alterades davant situacions externes.

És possible tenir diferents emocions davant la mateixa situació o conflicte?

Podem experimentar més d'una emoció a la vegada, davant una mateixa situació o conflicte?

Observacions

Es combinaran situacions viscudes a l'aula amb altres externes a l'àmbit escolar.

Activitat 22

MIREM-NOS ALS ULLS

Joc de distensió

Competències a treballar: **Consciència emocional (autoestima)**

Edat Recomanada: totes les edats

Font: elaborat per Anny Maestri

Objectius:

- Crear vincles
- Prendre consciència de la pertinença al grup. Tots som iguals, ens respectem i ens cuidem.
- Gaudir del joc

Temporització: 3-5 min

Procediment:

Caminant per l'aula, quan l'educador ho indiqui, us atureu davant la persona que teniu més a prop i mirar-los fixament als ulls fins que jo digui prou, i seguir caminant.

Reflexió grupal

- Com us sentiu després del joc? Us heu sentit còmodes mirant als ulls als vostres companys i companyes?
- Us ha agradat l'experiència?

4.6 Estratègies d'avaluació

Per a avaluar el programa de prevenció inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària en l'àmbit escolar, es realitza una **avaluació del procés i una avaluació final del programa i de la intervenció** duta a terme.

L'avaluació del procés es realitza a partir de l'observació del desenvolupament de les sessions, actitud dels participants, participació individual en les activitats, implicació del grup, reflexió grupal, activitat de tancament de la sessió. Aquestes observacions es registren en àudio i per escrit al final de cada sessió i s'analitzen posteriorment.

L'anàlisi d'aquestes observacions, permeten introduir alguns canvis en el procediment d'alguna activitat, ajustar millor els temps d'execució i fer petites modificacions que millorin el desenvolupament de l'activitat.

L'avaluació final del programa d'intervenció, es realitza mitjançant una enquesta de valoració que es fa a l'última sessió de la intervenció i que incorpora preguntes obertes i de valoració numèrica. L'enquesta d'avaluació és anònima.

En l'avaluació es tenen en compte els següents aspectes:

- L'evolució del grup docent durant les diferents sessions i al llarg de la intervenció, mitjançant les **preguntes de reflexió** que es realitzen després de cada activitat, i amb la **reflexió grupal** de tancament inclosa en cada sessió.
- La mesura del grau de satisfacció del grup docent amb el programa, a partir de la realització d'una **enquesta d'avaluació final de la intervenció (part A)** que es realitza a l'última sessió pràctica.

El desenvolupament de la sessió pràctica realitzada amb els alumnes i els tutors de cada classe s'avalua des de:

- Les **preguntes de reflexió** dirigides al grup classe durant la sessió
- El **registre de l'observació** realitzada durant la sessió, la qual detalla diferents situacions, anècdotes i comentaris que fan els alumnes mentre participen en les activitats proposades.
- **L'Enquesta d'avaluació de la intervenció (part B)**, dirigida als tutors i tutores dels cicles mitjà i superior.

AVALUACIÓ FINAL DE LA INTERVENCIÓ

Com agent clau en la intervenció educativa, t'agrairia que responguessis algunes preguntes, sobre la proposta d'intervenció que hem dut a terme.

A. Sobre les sessions desenvolupades amb el claustre (equip docent i equip directiu)

1. Creus que s'han assolit els objectius proposats a l'inici del programa?

Si

No

2. El programa t'ha facilitat eines i/o recursos per treballar les competències emocionals i socials?

Si

No

En cas afirmatiu, quines eines destacaries?

3. En quina mesura consideres viable l'aplicació d'activitats d'educació emocional a l'aula?

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Poc

Totalment

4. Creus necessària l'educació emocional a l'escola, com a eina de prevenció inespecífica de diferents conductes de risc? (Trastorns de la Conducta Alimentària, assetjament escolar, prevenció de la violència a l'escola...)

5. Creus que la formació en Educació emocional és necessària?

Si

No

Explica per què?

6.- Què és el que més t'ha agradat de les sessions?

7.- Què és el que menys t'ha agradat les sessions?

8.- Vols fer algun suggeriment, proposta de millora o comentar altres aspectes de la intervenció?

Moltes gràcies per la teva implicació i col·laboració

**B. En relació a les sessions realitzades amb el grup classe:
(preguntes dirigides als tutors/es de cicle mitjà i superior)**

9. Que t'han semblat les intervencions desenvolupades a la teva classe?

10. En quina mesura has vist implicats en les activitats, als a teu grup d'alumnes?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Poc

Totalment

11. Creus que les activitats desenvolupades aconseguix despertar l'interès de l'alumnat en el coneixement de les seves emocions?

Si
No

Per què?

I en la potenciació de la seva autoestima?

Si
No

Per què?

12. Creus que les activitats desenvolupades afavoreixen la cohesió del grup?

Si
No

13. Que t'ha aportat, de rellevant, les sessions desenvolupades amb els alumnes de la classe?

14. T'ha semblat important treballar l'Educació emocional a l'aula?

Si
No

15. Tens algun suggeriment, comentari o proposta de millora?

Moltes gràcies per la teva implicació i col·laboració

4.6.1 Resultats de l'enquesta d'avaluació final

Els resultats de l'avaluació final són molt positius i es detallen a continuació:

Part A. Sobre les sessions desenvolupades amb el claustre:

L'enquesta la realitzen en total 12 persones.

Part B. En relació a les sessions realitzades amb el grup classe:

Preguntes dirigides als tutors/es de cicle mitjà i superior i que avaluen la intervenció pràctica a la classe.

L'enquesta ha estat contestada pels 8 tutors i tutores de cicle mitjà i superior, és a dir, pel 100% dels participants

RESULTAT DE L'AVALUACIÓ FINAL DE LA INTERVENCIÓ

A. Sobre les sessions desenvolupades amb el claustre (equip docent i equip directiu)

Total d'enquestats: 12

1. Creus que s'han assolit els objectius proposats a l'inici del programa?

Sí: 100%

No: 0%

No contesta: 0%

2. El programa t'ha facilitat eines i/o recursos per treballar les competències emocionals i socials?

Sí: 100%

No: 0%

No contesta: 0%

En cas afirmatiu, quines eines destacades?

Total de respostes: 12 respostes (100%)

La majoria coincideix en destacar els jocs, dinàmiques i estratègies dutes a terme: tant al treball a l'aula, com a les sessions amb els mestres.

3. En quina mesura consideres viable l'aplicació d'activitats d'educació emocional a l'aula?

Total de respostes: 12 respostes (100%)

Valoració mitjana: 9,08

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Poc

Totalment

4. Creus necessària l'educació emocional a l'escola, com a eina de prevenció inespecífica de diferents conductes de risc? (Trastorns de la Conducta Alimentària, assetjament escolar, prevenció de la violència a l'escola...)

Total de respostes: 12 respostes afirmatives (100%)

5. Creus que la formació en Educació emocional és necessària?

Sí: 100%

No: 0%

Explica per què?

La majoria coincideix en la necessitat de conèixer eines que afavoreixen la cohesió dels grups, l'acompanyament dels alumnes en el seu desenvolupament psicosocial.

6. Què és el que més t'ha agradat de les sessions?

Total de respostes: 12 respostes (100%)

“El clima creat al grup a partir de les dinàmiques i activitats pràctiques”

“Afavoreix l’empatia, compartir experiències i bon rotllo

“Les reflexions del grup al final de cada sessió”

7. Què és el que menys t’ha agradat les sessions?

Total de respostes: 6 respostes (50%)

- 5 respostes: que menys els hi ha agradat és la part teòrica de la sessió.
- 1 resposta: indica que al començament ha trobat mancances en la planificació.

8. Vols fer algun suggeriment, proposta de millora o comentar altres aspectes de la intervenció?

Total de respostes: 7 respostes

- Recull d’activitats i dinàmiques per lliurar als mestres que no han pogut assistir a les sessions.
- Desenvolupar les activitats i sessions a començament del curs.
- Fer més dinamitzadora la part teòrica
- 2 respostes: ampliar la formació amb més nombre de sessions i més activitats en cada una
- 2 respostes: ressalten que les sessions han estat interessants, productives, útils i enriquidores.

B. En relació a les sessions realitzades amb el grup classe: (preguntes dirigides als tutors/es de cicle mitjà i superior)

Total d'enquestats: 8 persones

9. Que t'han semblat les intervencions desenvolupades a la teva classe?

"M'han semblat unes activitats molt senzilles i ben plantejades de manera que han captat l'atenció dels alumnes des del primer moment i han fet que volguessin participar de manera espontània"

"Molt positives, molt interessants les actituds i les respostes que fan els alumnes"

"Molt bé" (2 respostes)

"Molt engrescadores"

"Bé però el comportament dels nens/es no ha estat el més adequat"

"Molt correcte, el grup s'ha mostrat tal com és"

"Molt bé. Tothom s'ha implicat molt."

10. En quina mesura has vist implicats en les activitats, al teu grup d'alumnes?

Total de respostes: 8 respostes (100%).

Valoració mitjana: 9

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Poc

Totalment

11. Creus que les activitats desenvolupades aconseguix despertar l'interès de l'alumnat en el coneixement de les seves emocions?

Total de respostes: 8 (100%)

Sí: 7 (87,5%)

No: 0 (0%)

1 resposta "mig" (12,5%)

Per què?

Total de respostes: 7 respostes (87,5%)

"En general els hi ha agradat molt"

"Es plantegen reflexionar sobre les seves pròpies emocions"

"L'hi costa expressar el que senten"

"Els hi ajuda a pensar i a conèixer-se millor"

"És un aspecte que es treballa poc en cicles inferiors"

"Els ajuda força perquè parlen entre iguals i comparteixen sentiments,

emocions amb altres companys de classe. Els coneixen de manera més íntima i potser poden veure's reflectits en situacions que els altres comenten"

"Perquè els ha fet reflexionar, compartir i veure diferents maneres d'entendre el que sentim des del respecte".

I en la potenciació de la seva autoestima?

Total de respostes: 8 respostes (100%).

Sí: 7 (87,5%)

No: 0 (0%)

1 resposta "mig" (12,5%)

Per què?

Total de respostes: 6 respostes (75%)

"Es veuen valorats de manera real. Veuen tot tal com ho veuen els companys/es i que a vegades no en són conscients"

"Perquè se senten reconeguts pels seus companys"

"Perquè molts alumnes sovint no saben com expressar els seus sentiments"

"Sobretot si hi ha continuïtat en les activitats"

"Veure que allò que ells senten en determinats moments també els passa a altres nens i nenes de la seva edat, classe, amics... els pot ajudar a entendre's a ells mateixos"

"Perquè els comentaris sempre han estat molt positius i restant importància a comentaris més crítics amb la pròpia autoestima"

12. Creus que les activitats desenvolupades afavoreixen la cohesió del grup?

Total de respostes: 8 respostes (100%).

Sí: 100%

No: 0 (0%)

13. Que t'ha aportat, de rellevant, les sessions desenvolupades amb els alumnes de la classe?

Total de respostes: 8 respostes (100%)

"M'ha permès descobrir sentiments molt íntims d'alguns dels meus alumnes que m'han ajudat a entendre comportaments i actituds que a vegades no entenia. He vist que alguns nens i nens s'han mostrat molt receptius amb l'activitat i han explicat coses que potser en un altre context mai haurien explicat"

"Veure que s'han desenvolupat molt bé en aquestes activitats que amb formats diferents ja havíem treballat... Però s'han implicat igualment i interioritzat molt"

“Conèixer estratègies per treballar a l’aula, l’educació emocional i ara sé el punt de partida dels meus alumnes”

“Molta informació sobre els nens i les nenes que desconeixia”

“Conèixer-los una mica millor”

“M’ha sorprès que es vegi de moment tan real la personalitat de cada membre del grup”

“La importància del comportament del grup per qualsevol activitat”

“Una nena amb problemes emocionals no va voler participar. Es va tancar i es va posar trista”

14. T’ha semblat important treballar l’Educació emocional a l’aula?

Total de respostes: 8 respostes (100%)

Sí: 100%

No: 0%

“M’ha semblat molt interessant tant com a mestra com per a la cohesió de grup”

15. Tens algun suggeriment, comentari o proposta de millora?

Total de respostes: 8 respostes (100%)

“Crec que la sessió està molt ben plantejada i ha permès poder iniciar un treball d’educació emocional. Potser seria interessant poder fer una altra sessió a final de curs o el curs vinent per veure com els alumnes han anat aplicant el treball emocional”

“Seguir la formació, aprofundint i mostrant més tècniques per treballar a la classe”

“Potser fer les activitats més temporitzades, que hi hagi més activitats durant la sessió”

“Que ens haguessin facilitat bibliografia per poder trobar activitats d’educació emocional”

5. Conclusions

Finalitzat el procés de disseny d’aquest programa de prevenció inespecífica, i de la seva aplicació com a prova pilot a l’Escola Pràctiques, considero indispensable el treball conjunt de tots els agents que d’una manera o d’altra acompanyen als infants i als adolescents al llarg del seu desenvolupament físic, psicològic i social, enfront de la reducció dels riscos que predisposen i desencadenen els trastorns de la conducta alimentària.

Els docents, les famílies, l'equip sociosanitari, els entrenadors esportius, els monitors del menjador, entre d'altres, conformen aquella xarxa que pot promoure en els nostres infants i adolescents, el desenvolupament de les competències que els hi faran resistents i resilients enfront de qualsevol conducta de risc en general, i dels TCA en particular. Trastorns que avui dia són un greu problema de salut pública en molts països industrialitzats i en vies de desenvolupament.

A partir de la revisió bibliogràfica i de la informació recavada, queda clar que d'aquests trastorns encara hi ha molts aspectes foscos i desconeguts que limiten el diagnòstic precoç, el tractament i la seva prevenció, principalment pel que fa al seu desenvolupament en infants i adolescents primerencs, on els trastorns semblen tenir unes característiques i una presentació diferent, degut entre altres causes, al moment de desenvolupament físic, cognitiu i emocional d'aquesta etapa de la vida.

Mentrestant hi ha tot un ventall de factors de riscos dels TCA, que són prou coneguts i que són susceptibles de modificació i d'aprenentatge, per tal que esdevinguin factors protectors de la població infantil i els adolescents primerencs (entre 8 i 12 anys). És per això, que el coneixement i l'aplicació d'eines en els àmbits de l'educació formal, espai de lleure, a l'àmbit familiar i esportiu, és fonamental en l'eficàcia de programes preventius relacionats amb els TCA, així com en diferents conductes de risc.

Aquest programa enfoca la tasca preventiva de la població infantil i adolescent sana i premòrbida, en el desenvolupament de les seves competències emocionals i socials, aprofitant l'àmbit escolar i els mestres i tutors/es com agents i mediadors del procés d'aprenentatge.

Les competències emocionals treballades, definides pel GROU en el seu model pentagonal de competències, han estat principalment la consciència i la regulació emocional com a etapa prèvia i base pel desenvolupament d'una bona autoestima i una autoimatge positiva, la qual cosa afavoreix unes bones habilitats socials i un esperit crític enfront de les opinions, crítiques i comentaris, i una millor resistència enfront de la pressió social. És a dir, treballem l'autonomia emocional com a competència on es concentren molts dels factors de risc modificables més importants i en conseqüència, molts dels factors protectors o de resiliència que poden contribuir a una prevenció efectiva.

La formació prèvia dels tutors, tutores i mestres dels diferents cicles, com a via indirecta per dur a terme la tasca preventiva en els infants i adolescents joves és fonamental. Així doncs, conèixer i ser conscients de les pròpies emocions mitjançant les vivències en primera persona, milloren l'aprenentatge i faciliten l'aplicació pràctica d'eines i recursos, en la transmissió dels coneixements adquirits als seus alumnes.

A més, l'experiència formativa ha afavorit molt la motivació i compromís del grup de docents i de l'equip directiu, la qual cosa augmenta la probabilitat d'arribar a un

nombre més gran de la població, de manera més eficient i assegurar-nos la continuïtat de la tasca de prevenció en els següents cursos.

El projecte de prevenció inespecífica dissenyat i posteriorment adaptat per a l'Escola Pràctiques ha estat, com a prova pilot, una experiència molt gratificant i enriquidora. Amb els mestres de l'escola, l'equip directiu i els principals protagonistes, els alumnes del cicle mitjà i superior, hem creat un clima càlid i distès, que ha afavorit molt la comunicació i ha despertat l'interès en la formació i la participació en les activitats proposades. Sense dubta, l'aprenentatge ha estat continuat per part de tots els que hi hem participat.

Hem treballat com a factors protectors, els aspectes relacionats amb l'autoimatge, l'autoconcepte i l'autoestima positiva, la comunicació assertiva, les habilitats d'afrontament enfront de les crítiques, burles i pressions del grup, el coneixement de si mateixos i dels altres, a través de la comunicació i els vincles amb els seus iguals, i la cohesió del grup.

En general, els mestres han expressat verbalment i/o a l'avaluació escrita la seva satisfacció per la formació. D'acord amb les seves opinions, són conscients de la necessitat d'introduir d'una manera sistemàtica i dins del dia a dia de l'escola, l'educació emocional com a eina d'aprenentatge, com a recurs per millorar el desenvolupament psicosocial dels alumnes i el propi, i com a potenciador de la cohesió del grup, entenent com a grup: la classe i l'equip docent.

Els docents han manifestat la seva disposició per incorporar les dinàmiques i activitats realitzades al llarg del curs, i també el seu interès per cercar més informació i continuar amb la seva formació. Potser fins aquí és una declaració d'intencions, però hi ha qui ja ha fet propostes d'activitats concretes amb el grup classe, i d'altres als que he coincidit en recents xerrades i conferències d'educació emocional.

Tot i que les sessions conjuntes alumnes – tutors/es, han estat limitades a 1 h i 30 min de sessió/ classe, la informació que d'aquesta sessió s'ha estret és diversa i de gran valor. Aquestes sessions han permès posar sobre la taula:

- La preocupació pel cos i la silueta en els grups de 6è
- El desconeixement dels canvis als quals s'afronten des del punt de vista físic, i de com acceptar-los i afrontar-los de manera assertiva.
- El patiment amb què alguns alumnes afronten el seu imminent pas a l'institut i les seves pors a perdre el seu grup referent, el grup d'iguals.
- La dificultat de molts alumnes en construir una imatge positiva de si mateixos, de conèixer-se i de descobrir les seves actituds i potencialitats, així com les dels seus companys (5è).

- La facilitat en l'expressió de les seves emocions, per part dels més petits (3r i 4t) tot i el seu limitat vocabulari emocional.
- També la facilitat amb la qual manifesten les seves pors i els seus conflictes, i assimilen tècniques i conceptes.
- La necessitat d'expressar i d'obrir-se, quan se'ls hi dona l'oportunitat.

Els mestres han valorat positivament el fet de conèixer millor als seus alumnes, i poder entendre millor els comportaments i les actituds, que abans no entenien, la qual cosa els hi facilitarà l'acompanyament en endavant. Les activitats senzilles i fàcils d'aplicar, els hi brinden moltes pistes de la situació emocional de cada nen i nena, del punt de partida individual i del grup, el que permet avançar en el procés amb més seguretat i amb objectius més clars a treballar.

Pel que fa als alumnes, durant la intervenció ha estat molt evident la necessitat dels nens i nenes de parlar d'allò que els amoïna, d'expressar allò que senten, i de compartir-lo amb els seus iguals, sempre i quan se'ls hi facin les preguntes adients i dins un ambient on se sentin còmodes, segurs i en confiança. A més, en els grups de cicle superior, tal com s'esperava, el treball en parelles i els jocs en grup han fet que els alumnes es deixessin anar amb facilitat, parlant i compartint algunes intimitats amb els seus iguals. Tot plegat prestant molta atenció a les respostes i opinions dels seus companys i companyes, a l'aprovació dels seus iguals.

En la meua opinió, tots els grups s'han mostrat oberts, ben disposats a participar de les activitats i a gaudir del joc, molt implicats en la feina d'interiorització i actius a l'hora de compartir les seves experiències. Tot això, només amb el treball en les sessions amb el grup classe i amb l'experiència viscuda amb "La Practikada". Per tant, és d'esperar resultats molts positius i encoratjadors de l'aplicació continua i sistemàtica del treball emocional a l'aula. Si a més aconseguim involucrar a les famílies, de ben segurs que aquests nens reduïren i molt la seva vulnerabilitat al risc.

Si bé la majoria dels programes de prevenció dels TCA estan dirigits a la població adolescent i inclouen activitats on es promouen l'adquisició d'hàbits alimentaris i estils de vida saludables. A l'Escola Pràctiques, és ben coneguda la quantitat de projectes i activitats que al llarg de l'any realitza l'escola en aquest àmbit (tallers de cuina, d'elaboració d'entrepans saludables, visites a mercabarna, la tasca de l'equip de cuina i menjador, el projecte la fruita a l'escola, etc.).

Per tant, la combinació del treball dirigit al desenvolupament de competències emocionals a l'aula i les activitats de promoció en salut, alimentació i estils de vida saludables combinen un còctel "immunoprotector" molt potent, enfront dels TCA.

Queden doncs assolits, els objectius generals i específics d'aquest treball. El programa dissenyat i implementat, com a prova pilot a l'Escola Pràctiques s'ha dut a terme satisfactòriament. Personalment i professionalment, aquest treball constitueix un punt de partida en el desenvolupament d'una tasca preventiva d'ampli abast.

Ha estat una experiència estupenda i molt enriquidora, que em fa plantejar la necessitat d'elaborar programes preventius més específics i dirigits a segments de la població infantil més petits, o que estiguin més propers respecte al seu nivell maduratiu.

Limitacions del programa i aspectes de millora

El **temps per a la implantació del programa**: un període d'implantació tan curt, limita el procés d'aprenentatge i l'avaluació del procés.

La **diversitat de la població diana**: quant a edat i nivell de maduració, ha introduït moltes variables a l'hora de cercar i decidir quines activitats i dinàmiques podien adaptar-se a tot el grup de docents, on participaven mestres i tutors dels cicles: parvulari, infantil, mitjà i superior, i que fossin aplicables a l'aula per a tota la franja d'edat, amb petites variacions.

En relació a la **intervenció dirigida als docents**, el nombre de participants i l'espai físic de l'aula era adequat, però l'horari de la sessió potser no era el més adient. A l'hora del migdia, amb gana i després d'acabar mitja jornada laboral amb 25 alumnes, resulta més dur explicar alguns conceptes, imprescindibles dins del procés d'aprenentatge, i que els mestres els puguin assimilar fàcilment. D'aquí que les dinàmiques, jocs i activitats de distensió resultaven millor acceptades i fins i tot, els hi injectava una dosi d'energia que es feia evident en la diferència entre les postures, actituds i disposició dels mestres quan entraven a la sessió i quan aquesta finalitzava.

La **intervenció a la classe** amb els alumnes ha estat molt bé, però el treball emocional amb un nombre d'alumnes tan elevat dificulta poder atendre les necessitats específiques d'alguns i controlar a més, la resta del grup. Aquestes activitats es treballarien millor en grups més reduïts, com per exemple, quan es desdobla el grup en els tallers.

L'**ambient físic**: seria adient poder disposar d'una aula més espaiosa i no l'aula de la classe, on la disposició de les taules i cadires deixen poc marge de maniobra i es perd molt de temps abans d'iniciar l'activitat només disposant de l'espai per fer la rotllana o

per col·locar en forma de “U” la classe.

Les estratègies d'avaluació del programa: aquest ha estat un dels punts febles del meu programa de prevenció. Ara i vist amb perspectiva, crec necessari realitzar una avaluació estructurada, tant en el moment inicial, com durant el procés d'implementació. Realitzar petites avaluacions a cada sessió, per així poder recollir més informació i a més poder fer-ne el tractament estadístic a partir del qual poder valorar millor la viabilitat del programa i detectar més punts a millorar.

Bibliografia

- Arrufat, F. (2006). *Estudio de prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en la població adolescent de la comarca de Osona*. (Tesis de Doctorat). Universitat de Barcelona. Barcelona.
<http://www.tdx.cat/handle/10803/2704> [Consulta: 19 de juliol de 2016].
- Associació americana de Psiquiatria (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5®)* (5a ed.). Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Badia, G. (2015). Valoración de la inteligencia emocional en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria. (Tesis de Doctorat). Universitat de Lleida. Lleida. <http://www.tdx.cat/handle/10803/382833> [Consulta: 19 de juliol de 2016].
- Baile, J. I., Guillén, F., i Garrido, E. (2002). Insatisfacción corporal en adolescentes medida con el Body Shape Questionnaire (BSQ): efecto del anonimato, el sexo y la edad. *Revista Internacional de Psicología Clínica*
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid: Síntesis.
- Bisquerra, R. (Coord.) (2011). *Educación emocional. Propuesta para educadores y familias*. Bilbao: Descleé.
- Bisquerra, R. (2016). *10 ideas clave. Educación emocional*. Barcelona: Graó.
- Bisquerra, R. i Pérez-Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XXI*, 10, 61-82.
- Calado, M. (2010). *Trastornos alimentarios. Guías de psicoeducación y autoayuda*. Madrid: Pirámide.
- Canals, J., Barceló, R. y Doménech, E. (1990). Cuestionario de actitudes alimentarias EAT en una población de edad puberal. Resultados. *Revista de Psiquiatría Infantil*, 4, 265-268.
- Carpena, A. (2001). *Educació socio-emocional a primària*. Vic: Eumo.
- Filella, G. (2014). *Aprende a convivir. Happy 8-12: Videojoc per al desenvolupament de les competències emocionals*. Barcelona: Barcanova.
- Fundació Imatge i Autoestima (2013). *Anorèxia nerviosa*. Recuperat de <http://www.f-ima.org/ca/trastorns-relacionats/anorexia-nerviosa> [Consulta: 27 de maig de 2016].
- Fundación Imagen y Autoestima (2008). *Cuando no gustarse hace enfermar*. <http://www.f-ima.org/fitxer/379/Informe%20IMA%20Cuando%20no%20gustarse%20hace%20enfermar.pdf> [Consulta: 30 de maig de 2016].
- Goleman, D. (1995). *Emotional Intelligence*. New York: Bantam Books (versió en castellà: *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós, 1996- 15a edició 1997)

- INSALUD (2000). *Trastornos del comportamiento alimentario. Criterios de ordenación de recursos y actividades*. Madrid: Instituto Nacional de Salud.
- López-González, L. (2015). *Meditación para niños. En paz me levanto, en paz me acuesto*. Barcelona: Plataforma editorial.
- López-Madrid, J.M., i Sallés, N. (2005). *Prevención de la anorexia y la bulimia. Educación en valores para la prevención de los trastornos del comportamiento alimentario*. Valencia: Nau Llibres.
- López-Nomdedeu, C. (Coord.)(2000). *Nutrición saludable y prevención de los trastornos alimentarios*. Madrid: Ministerio de sanidad y consumo. Ministerio de educación, cultura y deporte. Ministerio del interior.
- Mayer, J. D. i Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey i D. Sluyter (Eds). *Emotional development and emotional intelligence: Implications for educators* (pp. 3-31). New York: Basic Books.
- Mayer, J., Salovey, P. i Caruso, D. (2000) "Models of emotional intelligence". En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of Intelligence* (2nd ed) (pp. 396-420). New York: Cambridge. http://www.unh.edu/emotional_intelligence/ [Consulta: 7 d'agost de 2016].
- Oliva, L., Gandarillas, A., Sonogo, M., Díez-Gañan, L. i Ordobás, M. (2012). Vigilancia epidemiológica de los trastornos del comportamiento alimentario y conductas relacionadas. *Boletín Epidemiológico de la Comunidad de madrid*, 8(18), 3-21.
- Pérez-Gaspar, M., Guala, P., de Irala-Estévez, J., Martínez-González, M.A., Lahortiga, F. i Cervera, S. (2000). Prevalencia de trastornos de la conducta alimentaria en las adolescentes navarras. *Medicina clínica*, 114(13), 482-486.
- Peláez, M.A., Labrador, F.J., i Raich, R.M. (2007). Prevalence of eating disorders among adolescent and young adult scholastic population in the region of Madrid (Spain). *Journal of Psychosomatic Research*, 62(6), 681-690.
- Perpiñán, S. (2013). *La salud emocional en la infancia. Componentes y estrategias de actuación en la escuela*. Madrid: Narcea.
- Portela, M.L., da Costa, H., Mora Giral, M. i Raich, R.M. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia; una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 27(2), 391-401.
- Raich, R.M., Deus, J., Muñoz, J.M., Pérez, O. y Requena, A. (1991). Evaluación de la preocupación por la figura en una muestra de adolescentes catalanas. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 18, 210-220.
- Renom, A. (2012). *Educación emocional. Programa para Educación Primària (6-12 años)*. Madrid: Wolters Kluwer.
- Ruiz-Lázaro PM. (2001) *Guía Práctica. Prevención de los trastornos de la conducta alimentaria. Bulimia y Anorexia*. 2ª ed. Zaragoza: Grupo Zarima-Prevención Unidad Mixta de Investigación Hospital Clínico

Universitario de Zaragoza. Consejo de la Juventud de Aragón. Gobierno de Aragón. Arbada; 2001.

Ruiz-Lázaro (2004). Metodología en la prevención de los trastornos alimentarios. *5º Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis 2004*. www.psiquiatria.com [Consulta: 27 de maig de 2016].

Ruiz-Lázaro, P. M., Comet, M.P., Calvo, A.I., Zapata, M., Cebollada, M., Trébol, L., i Lobo, A. (2010). Prevalencia de trastornos alimentarios en estudiantes adolescentes tempranos. *Actas Española de Psiquiatria*, 38(4), 204-211.

Serra, M., (2011). *Trastorns de la conducta alimentària* (1a ed.). Barcelona: FUOC

Toro, J., Castro, J., Garcia, M., Pérez, P. y Cuesta, L.(1989). Eating attitudes, sociodemographic factors and body shape evaluation in adolescence. *British Journal of Medical Psychology*, 62, (61-70)

Toro, J. (1996). *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad* (1a ed.). Barcelona: Ariel.

Toro, J. (2003). *El cuerpo como delito. Anorexia, bulimia, cultura y sociedad* (3a ed.). Barcelona: Ariel.

Toro, J. (2013). *El adolescente ante su cuerpo*. Madrid: Pirámide.

Vilena, J. i Castillo, M. (2004). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimetària en jóvenes escolares. Castilla – La Mancha <http://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/20120511/prevalenciatca.pdf> [Consulta: 22 d'agost de 2016].

Villarejo, C. (2012). *Factores de riesgo y variables clínicas asociadas a situaciones extremas de peso: Trastornos de la conducta alimentaria y obesidad*. (Tesis de Doctorat). Universitat de Barcelona. Barcelona. <http://www.tdx.cat/handle/10803/83636> [Consulta: 19 de juliol de 2016].

WHO (1998) Promoción de la Salud. Glosario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. http://www.who.int/iris/bitstream/10665/67246/1/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf [Consulta: 05 de setembre de 2016].

WHO (2016) Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in Young people's. Health Behaviour in School-aged Children.(HBCSC) study. *Health policy for children and adolescents*, N°7. WHO Regional office for Europe Denmark
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc> [Consulta: 19 de maig de 2016]

Annexes

Annex 1. El procés de pràctiques

L'aplicació pràctica del meu projecte ha estat realitzada en l'Escola Pràctiques, del barri de Sants.

Des que vaig decidir realitzar aquest projecte, tenia clar que volia realitzar la part pràctica en aquesta escola, ja que a més de ser l'escola on estudien els meus fills, també hi col·laboro com a mare i especialista en nutrició en la promoció d'hàbits alimentaris saludables i en la supervisió i avaluació dels menús escolars que se serveixen cada dia al menjador.

Per tant, com a mare, com a membre de l'Ampa i de la Comissió de menjador del Consell Escolar, tenia molt d'interès a fer un pas més enllà, i realitzar aquesta prova pilot amb la participació activa dels mestres i el compromís de la Direcció del centre.

La data d'aplicació del projecte ha estat acordada amb la direcció del centre. Al mes de març em van comunicar, que els mestres dels cicles infantil i mitjà, així com part de l'equip directiu, realitzaven un curs de formació i que fins al mes de maig no estarien disponibles.

Descripció del procés

En principi i després d'haver rebut el vistiplau del projecte d'intervenció per part de la direcció del centre i el claustre, vàrem fixar la data de presentació del meu projecte, amb un doble objectiu. Per una part, creia necessari poder explicar, sensibilitzar i engrescar a l'equip docent en aquest projecte personal? I per altra part, volia conèixer l'opinió, les expectatives i les necessitats dels mestres, pel que fa a la formació en educació emocional i sobretot, pel seu paper com a principals agents en aquesta tasca preventiva.

Durant la reunió informativa, a la que van assistir 18 mestres i 2 membres de l'equip directiu, l'equip docent es va mostrar molt participatiu i interessat en la proposta, es van aclarir alguns dubtes i van fer propostes diverses:

- Demanar a la Direcció de canviar les dades d'algunes reunions i fer la formació en aquell horari.
- Van oferir els espais de tutoria i de valors socials i cívics per realitzar les sessions amb els alumnes, i també van demanar a la mestra de religió que poder fer ús del seu espai i així poder treballar amb tots els alumnes de la classe.
- Un dels tutors de 6è, va demanar realitzar la formació dels seus alumnes abans que marxessin de colònies. Volia treballar la cohesió de grup i el preocupava

que alguns dels seus alumnes, ho passessin malament durant les colònies o al final decidissin no venir.

- Altres mestres també van expressar les seves dificultats per fer participar alguns alumnes en les activitats en grup. Textualment *“quan demano fer grups de tres o quatre per fer alguna activitat, sempre són els mateixos grups i sempre els mateixos nens i nenes els que queden fora i sense companys o companyes”*
- Els mestres de cicle inicial i de parvulari, van demanar participar de l'experiència formativa, encara que les activitats i dinàmiques anessin dirigides a altres cicles.

La sessió informativa va estar molt positiva i engrescadora, i com a resultat d'aquesta reunió vam elaborar entre tots, un **calendari d'intervenció** que integrava tant les sessions dirigides als mestres, com la intervenció amb els alumnes.

La idea inicial del projecte era fer la formació teòrica-pràctica amb els mestres i que ells dirigissin la intervenció pràctica amb els seus alumnes, en les quals jo participaria com a educadora de suport i observadora de la sessió. En aquí vaig fer la primera modificació al disseny del programa.

Vaig considerar la proposta feta pels tutors/es de cicle mitjà i superior, que demanaven intercanviar els rols, i que jo dirigís també aquestes activitats mentre que ells participarien com a un alumne més i observarien el desenvolupament de la sessió. M'ha semblat un repte interessant i ho vaig acceptar.

L'altre canvi del disseny, ha estat el d'obrir les sessions dirigides als mestres de cicle mitjà i superior als mestres del centre que hi volguessin participar, tal com ho van proposar a la sessió informativa. La sessió pràctica amb els alumnes es va plantejar en dues sessions de 45 min cadascuna amb cada classe.

A més, vaig proposar realitzar un taller pràctic de 3 hores de durada, dirigit als alumnes i a les seves famílies, durant la celebració de la festa de l'escola *“La Practikada”*, el dia 21 de maig de 2016.

El calendari d'intervenció (maig-juny 2016), elaborat durant la sessió informativa i que es detalla a continuació, no el vaig poder complir arran de l'accident que vaig patir el dia 28 de maig. Vaig realitzar 3 de les 5 sessions que havia de fer amb els mestres, la 1a sessió amb els alumnes de les classes de 6è, 5è i 4t, i el taller de “La Practikada”. Afortunadament, des de la Direcció del centre i l'equip de mestres, vaig rebre molt de suport i d'ànims, i vam deixar la porta oberta, per poder continuar el pràcticum un cop acabada la meva recuperació, en el mes de setembre.

Calendari d'intervenció del curs 2015-2016 (maig- juny)

de maig de 2016

dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres	dissabte	diumenge
2/5	03	04	05	06	07	08
				12:30 sessió informativ		
09	10	11	12	13	14	15
		12:30 1a s. docents				
16	17	18	19	20	21	22
		12:30 2a s. docents		9 1a sessió 6èA//6èB		
23	24	25	26	27	28	29
11 1a sessió 4t A//4tB		9 1a.5è A //5è B/3a do		9 1a sessió 3rA//3rB		
30	31	1/6	02	03	04	05
11 2a sessió 4tA//4tB		9 2a sessió 5èA/5èB		9 2a sessió 3rA//3rB		

de juny de 2016

dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres	dissabte	diumenge
30/5	31	1/6	02	03	04	05
11 2a sessió 4tA//4tB		9 2a sessió 5èA/5èB		9 2a sessió 3rA//3rB		
06	07	08	09	10	11	12
12:30 4a s. docents				9 2a s. 6èA//6èB		
13	14	15	16	17	18	19
12:30 5a s.docents						
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	1/7	02	03

Calendari d'intervenció del curs 2016-2017 (setembre)

El fet que s'iniciava un nou curs, implicava alguns canvis: s'incorporaven dues noves tutores en el cicle mitjà i superior, canvi de cicle a 3r i 5è, els alumnes de 6è (amb els que vaig treballar al maig) ara començaven l'institut i la resta dels alumnes iniciaven un curs diferent. Tot plegat em va fer replantejar la proposta d'intervenció inicial.

Així doncs vaig fer una proposta a l'equip docent, per tal d'assegurar-me l'acompliment dels objectius i sobretot, poder fer totes les sessions i realitzar íntegrament les activitats pautades, i acabar "a temps" per realitzar el treball escrit.

Finalment amb els mestres vam acordar donar continuïtat a les sessions amb l'equip docent, i realitzar les dues sessions que faltaven. Pel que fa a les sessions amb els alumnes i els seus tutors i tutores, van decidir començar de nou, és a dir, fer dues sessions de 45 min a cada classe. Com que disposava de poc temps per realitzar el pràcticum i presentar el treball escrit, vàrem acordar fer 1 sessió d'1 h i 30 min de durada amb cada classe, en comptes de dues sessions de 45 min.

El nou calendari va quedar com segueix:

de setembre de 2016						
dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres	dissabte	diumenge
29/8	30	31	1/9	02 12 4a s. docents	03	04
05	06	07	08	09	10	11
12	13	14	15	16 9 s. 5èA// 3rA	17	18
19 11 s. 4t B//5a s.docent	20	21	22 9 sessió 6è A	23 9 s. 5èB// 3r B	24	25
26 11 s. 4t A	27	28	29	30	1/10	02

La Practikada (21 de maig).

El dia 21 de maig, es va celebrar a l'escola "La Practikada", la festa que cada any promou l'AMPA, amb la participació de les famílies. El taller **Descoberta d'Emocions**, s'adaptava i molt al fill conductor de la festa i eix transversal del projecte escolar "L'experimentació científica".

El taller va ser tot un èxit, i tot i que estava dirigit a les famílies, la majoria dels participants van ser alumnes dels diferents cursos, mentre alguns pares i mares, observaven en silenci.

Al taller vam treballar amb els cinc sentits per a descobrir que passa amb el nostre cos, amb la nostra ment i com ens sentim enfront de diferents estímuls. En la conducció del taller em va acompanyar una mare de l'escola, amiga i pedagoga amb formació en "coaching". Entre totes dues vam atendre als nens i nenes que es van apropar a viure l'experiència.

Em va sorprendre molt positivament, veure molts alumnes de 6è amb els que hi havia treballat el dia anterior, molts eren nens i feien cua per participar-hi. També, els nens d'infantil van voler dir la seva. Ha estat una experiència meravellosa.

Visita a l'escola "Can Parera" de Montornès del Vallès.

Per conèixer millor com es desenvolupa una sessió d'educació emocional en una escola, vaig visitar l'escola "Can Perera" de Montornès del Vallès, el dia 27 de maig, gràcies a la Dra. Èlia López Cassa, directora del programa i que ja compta amb tres anys d'implementació en l'escola.

A més de visitar l'escola, vaig assistir a una classe d'educació emocional amb els alumnes de P4. Ha estat una experiència innovadora, molt divertida i enriquidora. He après moltes coses: de la sessió, del funcionament de l'escola, així com del comportament i la participació dels nens i nenes de la classe que molt amablement em van acollir i em van permetre participar de la seva sessió.

Vaig marxar molt motivada i amb gran entusiasme, amb el compromís de tornar al mes de setembre, per veure les sessions en les classes del cicle mitjà i superior. Encara no ha pogut ser, però de ben segur que abans d'acabar aquest trimestre hi aniré.

Sessions dirigides a l'equip docent

Les sessions teòriques – pràctiques es van realitzar durant les hores del migdia, i tot i que estaven programades per 1 hora de durada, moltes vegades vaig disposar de menys temps per realitzar la sessió, esperant que arribessin la majoria dels mestres, que sortien de les seves classes a les 12.30 h i que treballen en dos edificis diferents.

L'assistència a les sessions van ser de 16 persones aproximadament a cada sessió. En totes les sessions, hi va assistir i participar com a mínim una persona de la Direcció del centre. Els mestres arribaven visiblement cansats i amb gana a la sessió, la qual cosa feia una mica densa la primera part (teòrica), però creia important que tinguessin una idea del context i per això, hem dedicat 15 min de les tres primeres sessions a aquesta part fent servir una presentació en power point.

La segona part pràctica, era molt esperada i ben acollida per tothom. Han estat estones de riure, de distensió, de treball personal i de reflexió grupal molt productives. Els mestres participaven activament i expressaven la seva satisfacció per la feina feta i agraïment per les eines proposades i per la formació en general.

A cada sessió, vaig portar bibliografia relacionada amb la sessió pràctica perquè els mestres poguessin fullejar i valorar la seva utilitat. A més, per treballar la consciència emocional, a l'activitat d'imatges i emocions, a la segona sessió vaig dur el **pòster de “Universo de emociones”** del professor Rafael Bisquerra, els hi va encantar això de descobrir famílies d'emocions.

La majoria de les activitats, acaben amb una reflexió de l'experiència personal, que es podia compartir amb el grup, sempre de manera voluntària. Finalment, la sessió tancava amb una reflexió grupal o posada en comú, d'on sortien propostes i algunes conclusions interessants.

En acabar la sessió, enregistrava en el meu mòbil la meua impressió de la sessió, els comentaris i les situacions viscudes, i les reflexions més rellevants fetes per l'equip docent. Aquestes són algunes de les reflexions recollides:

“No em venia res al cap, i m'estava posant molt nerviosa. M'he bloquejat” (Activitat 1, Què em diu el meu nom?)

“No sabia si escriure en l'ordre de les lletres o deixar-me anar i prou”. “Que difícil m'ha resultat aquest exercici, m'he de replantejar la relació que tinc amb el meu nom” (Activitat 1, Què em diu el meu nom?)

“Les paraules més boniques em van arribar al final” (Activitat 1, Què em diu el meu nom?)

“Només em venien emocions negatives al cap, i he decidit que no les volia amb el meu nom, i només he escrit coses i emocions positives”. Testimoni d'una mestra que va fer el màster del PEEB fa uns anys. (Activitat 1, Què em diu el meu nom?)

“Fa ja anys que la meua mare es va morir i no pensava que encara m'afloraria la tristesa d'aquesta manera”. (activitat 9, escolta activa)

“M’he sentit molt bé acompanyada per la meva companya, tot i que ella no podia parlar. Gràcies per l’acompanyament” (activitat 9, escolta activa)

“Fa un any que hi treballem plegats i avui he pogut tenir el primer contacte amb alguns dels meus companys/es” (activitat 9, escolta activa)

“Feia molt de temps que no m’ho passava tan bé amb el grup” (activitat 11, el túnel de les emocions)

“M’ha sorprès molt positivament l’actitud d’alguns dels meus companys” (activitat 11, el túnel de les emocions)

“M’he posat en la pell d’alguns dels meus alumnes i ha estat dur” (activitat 11, el túnel de les emocions)

“Crec que si disposem de dinàmiques de cohesió el grup, serà més fàcil l’aprenentatge i la integració de l’alumnat” (activitats 3, 6 i 12; jocs de cadires, jo mai, mai)

“Aquesta activitat l’hem de fer tot l’any i així segurament arribaríem més relaxats al final del curs” (activitats 3, 6 i 12; jocs de cadires, jo mai, mai)

E: “M’he sentit molt incòmoda, em sentia malament pel “C”, es veia molt frustrat i enfadat” (Reflexió grupal de l’activitat 10, sóc invisible).

C: “No m’ho esperava i m’he sentit molt frustrat” “sentia ràbia” (Reflexió grupal de l’activitat 10, sóc invisible).

L: “Jo en el seu lloc, no sabia que fer. Tindria molta impotència” “... Amb els alumnes ho controlo, però que t’ho facin els teus companys...” (Reflexió grupal de l’activitat 10, sóc invisible).

“Els mestres que estem a l’altre edifici, a vegades ens sentim com aïllats i com si no forméssim part del grup, aquestes dinàmiques ajuden molt a millorar” (reflexió grupal, sessió 4)

“Al final tots hem aplaudit al P, perquè ha tingut una sortida genial i inesperada”. (Reflexió grupal de l’activitat 10, sóc invisible). El mestre al qui ningú escoltava es va posar a ballar i a cantar, va aconseguir trencar la dinàmica de disbauxa dels seus companys /es. De cop i volta tots el van seguir i li van fer un fort aplaudiment.

Sessions amb el grup classe i els seus tutors i/o tutores

Sense dubte, aquestes han estat les sessions més gratificants, enriquidores i reveladores de tot el programa. He gaudit molt, moltíssim i ha estat un aprenentatge continu i diferent cada dia. També pels tutors, els quals en acabar la sessió, m’expressaven la seva satisfacció, impressió i en alguns casos preocupació, per tot el que s’havia fet i sobretot el que havien escoltat dels seus alumnes, principalment d’aquells nens “callats” “invisibles”.

A cada classe, excepte a una classe de 4t; els tutors havien preparat i comentat prèviament amb els seus alumnes que hi hauria una activitat diferent, amb un “educador” diferent. La qual cosa va provocar molta expectació i en alguns casos neguit, segons expressaven els nens durant l’activitat “**la pilota missatgera**” amb la que vàrem iniciar totes les sessions:

“Estic molt content que siguis aquí, i també nerviós perquè no sé què farem”.

“Estic alegre perquè no farem classe i només jugarem!”

“Anny, estic molt contenta que vinguis a la nostra classe, tinc molta curiositat”,

“Ah! Tu ets la que ens va ensenyar el NEMO del curs passat, que xuli”.

Sessió 3r A i sessió 3r B:

Amb el grup de 3r, els alumnes van estar molt atents i les sessions molt divertides. Les aules estan ubicades a l'altre edifici i els alumnes comparteixen pati de sorra amb el cicle infantil i parvulari. Tot i que les aules són molt petites, van seure en forma de “U” cadascú a la seva cadira per fer la salutació amb **la pilota missatgera**.

Tots molt contents arriben del descans i seuen a les seves cadires, la majoria respon a: *l digues com estàs? Estic bé, molt bé, alegre, content, nerviós.*

A l'**activitat 21, sentim i vivim**, tots van voler participar. A les emocions bàsiques els nens i les nenes li van assignar un color, tots van votar aixecant la mà amb la cartolina de color que els semblava més adient, i guanyava el color amb més vots. Les emocions les vam apuntar a la pissarra fent servir guixos de colors. Alguns cometaris:

J: *“el vermell per la ira”*

B: *“no millor per la vergonya, ens posem vermells si sentim vergonya”*

J: *“però també ens passa el mateix amb la ira”.*

JO: *“us sembla bé si triem l'emoció més votada?”*

Tothom respon que si i guanya la vergonya.

Aquest exercici democràtic els hi va agradar moltíssim. Tenir les emocions amb colors a la pissarra i les cartolines de colors a les mans als hi va facilitar molt la identificació d'emocions associades a determinades situacions plantejades (ver annex 5)

Esponàniament, algú va voler explicar una experiència associada a una emoció. És un nen molt eixerit que va dir el següent:

J: *“Tinc molts sentiments i emocions juntes, com pot ser?” “a vegades em sento trist quan recordo al meu avi que va morir al juliol...” “També tinc molta ràbia perquè el meu pare no deixar que visiti als meus cosins...” “... El meu pare els odia, i crec que és injust”.*

Alguns companys li van donar consells:

“Has de parlar amb el teu pare”

“És injust i tu no tens la culpa”

“Potser si li expliques al teu pare, com et sents...”, i li va fer una abraçada.

Ll: “jo em sento molt avergonyit quan es riuen de mi”

S: “jo quan juga el Barça i guanya, estic molt content”

A: “jo em poso molt nerviós i m’enfado quan jugo amb els videojocs”

Vam parlar de quan important és dir el que sentim d’una manera adequada, i seguidament els hi vam parlar del NEMO “la pel·lícula”. Tothom sabia qui era:

“És un peix pallasso”

“Tenia una aleta petita, però podia nedar”

“És de color taronja”,

Així que va ser molt fàcil associar la tècnica de comunicació assertiva NEMO a situacions d’impotència, quan volem dir alguna cosa a algú, quan volem ser escoltats.

Un nen pregunta: *podem fer servir el Nemo per dir coses positives?*

Ho vam posar en pràctica i van arribar a la conclusió que sí.

Per a finalitzar i donat que no hi havia prou espai per fer el joc de l’abraçada, vam cantar una cançó “**TOTS SOM SÚPERS**”, del club Súper 3 i mentre ens agafàvem de les mans amb el company/a del costat.

Sessió 4t A i sessió 4t B:

A la primera sessió de 4t A, vam haver de fer un canvi de classe donat que la tutora es trobava malament, i amb el seu paral·lel van fer la sessió a la **classe de 4t B**, encara que no estava programada per aquell dia. Aquests alumnes no m’esperaven, i tot i que el tutor els hi va explicar la situació, semblava que els hi costava molt acceptar un canvi sobtat en la seva rutina (no paraven de parlar, s’aixecaven de les cadires, es molestaven entre ells) i el tutor estava una mica nerviós i avergonyit. Els hi va avisar, un parell de vegades.

Al grup en general li costa escoltar i posar atenció a allò que se li diu. En general tenen molt a dir i tots hi volen participar però no sempre de la forma més adequada. Recordem les normes per demanar el torn de paraula i importància d’escoltar.

Em vaig posar en mig de la rotllana en silenci, els hi vaig fer un NEMO per expressar-li com m’estava sentint i vaig aconseguir captar la seva atenció i iniciar l’activitat.

Sobre la marxa, vaig canviar l'estructura de la sessió, perquè en l'activitat de salutació i com et sents amb **la pilota missatgera**, els nens se sentien malament i enfadats arran d'una situació al pati, la resta dels nens i nenes van continuar per aquesta línia, expressant molt de malestar pels conflictes que hi havia al pati, amb els nens del cicle superior:

“Estic enfadat i trist perquè els nens de 6è no ens van deixar jugar amb la pilota”

“Tinc molta ràbia perquè uns nens van picar la pilota en un toll d'aigua i ens van mullar”

“Els hi hem preguntat perquè ens feien això i només reien” “És molt injust”.

“Ara no vull dir com em sento, perquè no ho sé”

També hi havia nens i nens contents i que volien seguir la classe i participar de les activitats:

“M'agrada molt aquest joc amb la pilota, estic contenta”

“A vegades no ser que dir quan em pregunten com estàs”

“Depèn qui t'ho pregunti, li dic bé o li explico si em passa alguna cosa”

Un nen va saludar al seu amic, així:

J: “Bon dia O, com estàs? Em sento molt feliç i orgullós que siguis el meu amic”, i després de tirar-li la pilota, es va apropar, li va fer una abraçada i un petó.

O: “moltes gràcies. No sé què dir”. Es va posar vermell i alguns companys li van fer un aplaudiment i altres van riure.

Vam parlar del respecte, de l'amistat i de l'objectiu d'aquesta activitat, expressar allò que sentim i interessar-nos pels altres.

Un cop tots havien expressat les seves emocions vàrem fer una relaxació. A l'aula fa molta calor i costa concentrar-se. Seguidament fem una reflexió de com intentar trobar solucions als conflictes del pati:

“Li van dir a la mestra de guàrdia”

“Anar a parlar amb ells i amb la seva tutora”

“Treure-li la pilota una altra vegada”

“Plantar-los cara”

Molts nens consideraven que **parlar no serveix de res**. Vaig creure encertat treballar com explicar i comunicar allò que sentim de forma adequada i assertiva, els hi vaig

explicar el **NEMO**. En posar en pràctica, alguns nens van aprofitar de dir a un dels seus companys, com se sentien quan el molestava a la classe:

A: "X, em sento trist i molt enfadat quan em pegues, i rius de mi al pati. Et demano que parís, si us plau!"

P: "X, em fa ràbia que no deixis sentir la classe, vull que deixis d'interrompre"

X: els va escoltar en silenci i es va disculpar, *"Ho sento, jo només volia jugar"* i es va comprometre davant tota la classe de no tornar-ho a fer.

Finalment van fer l'activitat **16. La capsa de les emocions**, i de manera individual i voluntària cadascú treia un tiquet de la capsa i representava l'emoció que li havia tocat. Ha estat un moment d'atenció, distensió i de moltes rialles.

Amb el 4t B, la sessió va anar molt més tranquil·la i fluida. Vaig canviar l'ordre de la sessió, i vam començar amb ***l'activitat 5, respiro i em relaxo***, on participen tots menys un nen. La majoria se sentien *"tranquils i relaxats"* i alguns expressaven la dificultat en mantenir els ulls tancats i relaxar-se. Seguidament, la salutació amb la ***pilota missatgera***.

En aquí també va sortir el tema dels conflictes al pati. En la reflexió del grup, van coincidir en el fet que quan algú ens fa alguna cosa que creiem injusta ens sentim:

Enfadats, disgustats, impotents, frustrats i en plantegen possibles solucions: La de més consens ha estat

"Conversar amb els alumnes de 5è i 6è, i si no els escolten, llavors parlar amb la tutora..."

La capsa de les emocions la vam treballar de manera diferent: en petits grups de 4 o 5, una persona treia un tiquet de la capsa i amb el seu grup havien de representar l'emoció que li havia tocat.

En general, els alumnes van identificar i representar les emocions bàsiques de manera molt creativa. Una de les emocions que més preocupa és la por, tant als nens com a les nenes:

"Jo a vegades tinc por a la foscor"

"Jo no puc dormir, perquè penso molt. Tinc por que vingui un terrorista"

Vam parlar d'algunes formes de combatre la por, igual que amb l'altra classe, van treballar el NEMO en lloc del semàfor de les emocions.

Sessió 5è A i sessió 5è B:

Al mes de maig, vaig fer una sessió amb cada classe de 5è. Els grups de 5è A i B **(2015-2016)**, havien estat treballant amb les seves tutores diferents aspectes de l'educació emocional, al llarg de l'any. Tenien un arbre d'emocions on les flors representaven cada nen i nena de la classe, havien treballat amb la pel·lícula "inside out" i també treballaven els mandales com a eina de regulació emocional.

Vaig fer una sessió amb ells per treballar **l'autoimatge, l'autoconcepte i l'autoestima**, vam fer mitja sessió amb la intenció d'acabar la setmana següent, però jo ja no vaig poder tornar. Per sort, les seves mestres (amb formació en educació emocional), van acabar l'activitat després.

Afortunadament, aquests alumnes són els mateixos que fan 6è **(2016-2017)** i al setembre vam treballar una nova sessió, descrita a l'apartat anterior.

Altra activitat molt potent, ha estat **l'activitat 20 "Sóc JO?"** realitzada amb els alumnes de **5è (2015-2016) i (2016-2017)**, i amb la que vam treballar **l'autoimatge, l'autoconcepte i l'autoestima**.

Amb el grup de 5è A i B (2016-2017), m'uneix un lligam especial, són els companys i companyes de la meva filla, ens coneixem força des de P3 i el grup de pares i mares està molt cohesionat també. Ha estat molt fàcil treballar amb ells, m'esperaven amb entusiasme i parlaven amb molta tranquil·litat i confiança. Per treballar l'autoestima, l'autoimatge i l'autoconcepte, vaig fer una petita adaptació de l'exercici **Jo sóc** (Renom, 2012).

Prèviament, vam treballar una mica les **qualitats personals** amb l'objectiu d'adquirir vocabulari i introduir valors per a la construcció personal (Carpena, 2006). Amb l'ajuda de la pantalla digital, vam treballar amb definicions i exemples d'un quadre de qualitats personals i vàrem afegir d'altres que hi anaven proposant.

Abans de treballar les qualitats, vàrem fer una ronda en la qual els alumnes s'havien de descriure, només amb adjectius positius. Als nens i nenes, se'ls hi va resultar difícil poder dir alguna cosa positiva de si mateixos o fer una descripció d'ells mateixos amb qualitats positives. També a molts als hi va costar dir alguna qualitat positiva als seus companys i companyes. Alguns alumnes es descrivien així:

"Sóc una mica desendregat"

"Sóc molt alegre i trapella també"

"Sóc molt desorganitzada"

"Sóc mandrós o mandrosa"

"Sóc bona amiga"

"M'agrada dibuixar, sóc creatiu"

"Sóc un pallasso"

Un cop vaig presentar el quadre d'adjectius positius, vàrem parlar una mica de la importància de les qualitats positives per tenir una bona autoestima, vam aclarir dubtes i després vam començar el treball personal d'introspecció. Amb aquest exercici va haver de tot, alumnes que es van dibuixar i li van posar colors, altres amb llapis, uns dibuixaven el cos sencer, o només la cara i uns pocs no hi va poder dibuixar res dins del temps que disposaven. Alguns van expressar la seva frustració per no saber com fer-ho:

B: "Jo crec que sóc honest, però no sé ben bé que vol dir"

J: "Jo no sé com dibuixar-me, jo només em miro al de matí al mirall"

MM: "no sé què fer, no puc fer-ho, em costa molt dibuixar-me"

J: "a mi m'agrada ajudar a tothom, sóc solidària o bona amiga?"

M: "la meva germana diu que sóc molt alegre"

MC: "Anny puc escriure que a mi m'agradaria ser, tal com sóc?"

Reflexió grupal:

L: "crec que no hi estem acostumats a dir-nos coses bones, perquè no volem que els nostres companys/es, pensin que som uns creguts"

M: "o que pensin que som millors que ells i ja no vulguin jugar amb nosaltres"

J: "jo és que voldria ser més alta i tenir el cabell menys arrissat, però ara penso que això no és important perquè el meus companys i companyes em valoren molt així com sóc".

A: "m'ha agradat molt conèixer l'opinió que els meus companys tenen de mi"

S: "al final pensem que volem ser una cosa i resulta que els nostres amics ens estimen molt com som"

En general: "ens ha agradat molt aquest exercici" "em sento molt bé".

Per acabar, en una de les classes, la tutora va expressar la seva satisfacció amb el treball realitzat i va fer una proposta als seus alumnes: qui volgués, podia portar de nou el tríptic en una setmana i el guardarien en un sobre tancat a la carpeta de treballs personals de cada alumne i en finalitzar el curs, tornarien a fer l'exercici i a comparar l'evolució.

Com a totes les sessions de 4t, 5è i 6è, tanquem la sessió amb música i ballant o fent el **joc de les abraçades**.

Sessió 6è A i sessió 6è B:

Al mes de maig, vaig fer una sessió amb cada classe de 6è, no vaig poder continuar i en tornar a les pràctiques al mes de setembre, vaig repetir les sessions amb els nous alumnes.

Amb els cursos de **6è (2015-2016)**, els alumnes han estat molt participatius i volien explicar els seus principals neguits, tots giraven al voltant de les seves pors cap a l'institut:

"Tinc molta por de l'Institut, crec que m'anirà malament"

"Jo a vegades no puc dormir, estic content perquè acabaré una etapa i ara seré major, però no sé si m'hi podré adaptar"

"I si perdo als meus amics i si torno a l'Institut i em toca una classe sense ningú dels meus companys"

"Jo quan hi penso, m'agafa alguna cosa a la panxa i ja no puc ni menjar"

"No crec que estigui a l'altura"

Quan els hi vaig preguntar si havien parlat d'aquest sentiment amb algú, em van dir:

"A mi ningú em pregunta res"

"La meva mare no podrà entendre el que em passa" "És molt gran i no ha viscut això"

"Jo ho he parlat amb la meva germana més gran, i m'ha dit que tot anirà bé"

"A vegades voldria parlar, però si ningú em pregunta jo, no dic res".

En contrast, el mateix exercici, fet amb els alumnes de **6è (2016-2017)**, al mes de setembre, no va revelar cap preocupació o neguit per l'institut, ni pel fet d'haver de deixar l'escola, es mostraven animats i contents de tornar a l'escola:

"Estic molt contenta de tornar de les vacances, volia veure als meus amics".

"Tenia moltes ganes de tornar a l'escola i veure als meus amics"

"Els trobava a faltar".

Els grups de 6è que inicien el curs escolar 2016-2017, van treballar l'Educació Emocional durant el curs de 5è, la qual cosa, en principi facilita la tasca pel que fa al coneixement del vocabulari emocional i el desenvolupament d'activitats relacionades. En aquesta sessió vam treballar fonamentalment l'autonomia emocional i en especial, l'autoestima i l'autoconcepte.

Els alumnes tot i que es mostren molt motivats per l'activitat a l'hora de respondre la salutació d'un company canvien la paraula bé o molt bé, per *genial, perfecte, normal, alegres* o *enfadat o cabrejat, ansiosos, cansats, adormits*. La pilota passava amb certa fluïdesa i els hi costava molt a la majoria respondre davant la pregunta com estàs?, o com et sents?

Durant aquesta activitat van participar tots els alumnes, menys una nena, la “D” que es va apropar a la rotllana i va tenir una actitud agressiva amb una companya que li va tocar el braç. La D va dir *“no m’interessa la classe”*...*no m’agrada que em toquin*”

La vaig convidar a seure i a tornar a participar quan ella així ho decideixi. Durant la resta de la sessió va molestar des del seu seient als seus companys. La mestra la va treure de la classe després d’avisar-la i en tornar ja va estar atenta a la sessió, sense participar.

Donem la benvinguda al dia i al curs, i alguns van voler compartir com se sentien:

“Em sento incòmoda quan han de parlar del que em passa i prefereixo dir que estic bé o molt bé”.

La M diu: *“no m’agrada explicar quan em trobo malament a persones que no tinc confiança”.*

“A mi m’agrada que m’ho preguntin”, “es preocupen per mi”

M (nen): “Ahir no vaig poder dormir, tenia molta por”. Es va assabentar de la mort d’un nen de la seva edat en un partit de futbol i estava molt amoïnat. Explica *“vaig sentir tristesa”*

J: explica que li va passar el mateix, que va estar plorant ahir i que va somiar que es moria.

P (un alumne nouvingut) explica que ha tingut por en despertar-se, diu que l’estanteria de la seva habitació amb la llum fa figures que li amoïnen.

Hem aprofitat de parlar de com podem afrontar la por i la tristesa, els alumnes donen algunes solucions: *respirar, pensar en altra cosa, obrir el llum per assegurar-se que no hi ha ningú...*

A l’activitat mirant-nos als ulls, la majoria dels alumnes mirava només als seus amics i abaixaven el cap davant d’altres. A la reflexió els nens coincideixen en manifestar la seva incomoditat, per mirar als ulls als altres. Mentre que les nenes:

N: a vegades resulta incòmode perquè no estem acostumats a veure’ns als ulls. J: diu que es pot veure l’interior i que també li relaxa veure el seu reflex en els ulls dels companys/es.

C: “cada ull és diferent i cada mirada també”.

A manifesta sentir molta vergonya quan la miren i quan mira, per això *“em concentro en mirar el meu reflex”.*

Les activitats que millor acollida i més informació han aportat són: l’**activitat 17 “Autoacceptació”**; l’**activitat 19 “Em cuido, em sento i m’estimo”** totes dues

realitzades a la classe de **6è (2016-2017)**, treballem l'**autoestima i l'autoimatge**, molts van voler compartir la seva experiència, especialment en una de les classes:

A: "No m'agraden les meves cuixes, jo faig gimnàstica i són grosses i no s'aprimen"

B: "A mi el que menys m'agrada del meu cos és la meva panxa", jo he fet molt d'esports i no baixa res.

C: "Potser si deixes de menjar" "o te les operes"

D: "Els meus tiets són obesos i es van operar i ara mengen molt poca cosa, s'han aprimat molt"

B: "Si no menjo, em posaré malalta i em puc morir, la meva mare m'ho diu. A mi no m'agrada la panxa perquè a l'altra escola es reien de mi i em deien gorda"

C: "et moriràs si ets com les que tenen anorèxia però si no exageres..."

E (un nen): "a mi el que menys m'agrada és que sóc molt prim" però no passa res.

Aquesta conversa em va obligar a explicar molt breument, el perquè dels canvis del nostre cos, la importància de menjar sa i fer esports de forma adequada, i d'estimar-nos i d'acceptar-nos tal com som, respectar les diferències i destacar les actituds i qualitats pel sobre de l'aspecte físic.

Parlem de les diferències entre com som, com ens percebem a nosaltres mateixos i com ens veuen els altres. La majoria diu que no els agrada aquella part del seu cos, per algun comentari o burla rebuda en cursos anteriors. Seguidament, els hi vaig proposar de fer la visualització (***l'activitat 19***), alguns alumnes van compartir la seva experiència:

M (un nen): "Em costa moltíssim veure'm i em sento nerviós"

D (una nena): "Anny, em sento molt bé, i vull estimar-me molt". "Moltes gràcies per venir"

L (nen): "M'he vist assegut, trist i plorant, m'he apropat i m'he fet una abraçada" "Tinc un secret que no vull compartir, però ara sé que quan em senti així, m'acceptaré com sóc i faré aquest exercici de nou". Aquest nen em va demanar una abraçada i he hagut de respirar molt per acompanyar-lo.

V (nena): tot i que gairebé no va parlar durant tota la sessió. En aquest exercici va aixecar la mà i va dir "estic molt trista, em sento sola" i tot seguit va començar a plorar i va demanar sortir de la classe.

Com que ja finalitzava la sessió vaig estar amb "V" una estona, em va explicar que troba a faltar al seu germà que és a Moldàvia, fa un any que ella és a Catalunya i que

no el veu. Vaig parlar amb ella, vam respirar i li vaig suggerir parlar amb els seus pares i potser trucar al seu germà de tant en tant, va riure, em va abraçar i se'n va anar al pati somrient. Quina experiència més intensa!

En la reflexió final amb una de les classes, els alumnes van estar d'acord en: que l'interès que tenien en compartir informació amb els seus iguals, van respondre les preguntes que els hi van formular i van explicar algunes experiències per il·lustrar millor la seva resposta. A més, creuen que és fàcil parlar amb els seus companys i amb uns més que amb d'altres de les coses que els hi amoïnen, però és difícil parlar davant de tothom o d'algú amb qui no tenen confiança.

M (una nena): *"m'adono que em preocupen coses diferents que als meus companys, i que entre les nenes és més fàcil".*

L (un nen): *"m'agrada sentir "el rollo" dels meus amics, i més o menys són com els meus"*

J: *"tots tenim sentiments molt semblants"*

A: *"a mi no m'agrada compartir el que em passa, però després de conversar amb els amics, em sento més confiat".*

Per tancar la sessió, van jugar a **"abraçar-se", activitat 18**, encara que no hi estava programada. Durant 3 min vam jugar, mentre sonava una cançó. De nou tots els nens intentaven caminar molt a prop dels seus amics i abraçar-los. Alguns es van descontrolar durant poc temps i un cop reconduïda la situació van continuar més organitzadament. Es fa evident que els nens i les nenes tenen cadascú el seu grup i es comporten i els preocupen coses molt diferents, en aquesta etapa.

Ambdós tutors em van agrair molt la intervenció i les seves impressions a cada classe han estat diferents:

El tutor d'una de les classes va agrair molt la intervenció, va dir que no s'esperava tanta revelació i que afortunadament, com que s'inicia el curs tenia *"molt de temps per treballar amb tots i amb cadascun"*.

La tutora em comenta que li ha agradat la sessió i que *"els nens des que va iniciar el curs estan força "desmadrats" i que "el fet de fer-los moure per poder compartir experiències entre ells no l'he posat en pràctica"*. La seva valoració ha estat positiva.

Personalment, he de confessar que aquesta sessió em va trasbalsar una mica, i em va deixar una mica preocupada també. He tingut la sensació que els abandonava davant tantes incerteses respecte al seu cos i els canvis que experimenten, perquè amb ells ja no hi tornaria a treballar. Per sort, vaig tenir una oportunitat immensa amb aquests nanos i crec la vaig saber aprofitar. Tot i que quan la recordo, encara m'emociono molt.

Reflexió valorativa sobre el pràcticum realitzat

Pel que fa a l'experiència pràctica realitzada, la meva valoració és altament positiva. Durant les pràctiques m'he sentit còmoda, amb molta confiança i seguretat, amb molt de suport per part de l'equip docent i directiu, i amb molta responsabilitat. La cerca de bibliografia m'ha aportat molta informació i nous coneixements que juntament amb la col·laboració i l'orientació de part de la meva tutora m'han facilitat molt la tasca.

El treball amb l'equip docent, directiu i en especial amb els alumnes, ha estat molt enriquidor. He après moltíssim i de ben segur que l'experiència m'ajudarà molt en la meva vida professional i personal. He viscut emocions molt intenses, situacions inesperades i moments de riure i diversió que m'ha omplert d'energia. He gaudit molt l'experiència pràctica i m'ha obert a una visió diferent de la tasca preventiva en salut.

Crec però que en general seria molt més profitós poder realitzar les pràctiques i el treball final, després d'acabar tot el postgrau. Així, amb el coneixement i les eines a l'abast es podria iniciar la implementació de programes a l'inici del curs (mes de setembre) i disposar d'un període de temps més ampli per a la seva implementació i posterior avaluació, com a mínim d'un trimestre sencer.

Personalment i tot i haver viscut una experiència pràctica gratificant, enriquidora i inoblidable, pel que fa a la realització del treball escrit, el procés ha estat per mi un malson, i em sap molt de greu no haver-ho gaudit com esperava.

Vaig imaginar i iniciar el meu projecte amb molt d'entusiasme i el fet de no trobar-me físicament i emocionalment bé, va anar minvant la meva motivació i les meves expectatives. En molts moments vaig estar a punt de deixar-ho tot, i gràcies als ànims i l'ajuda dels meus companys i companyes del PEEB, de la meva família, dels meus amics i amigues, de la meva tutora, els responsables del postgrau i sobretot gràcies als moments i les oportunitats d'aprendre que vaig viure a l'escola, vaig continuar i encara que en un procés lent, he pogut acabar.

Finalitzo el procés molt cansada física i mentalment, però amb la sensació i la certesa, que he crescut molt, i que en endavant, se m'obre una finestra a un món de possibilitats i d'oportunitats que de ben segur m'ajudaran a millorar com a persona i com a professional.

Aquesta experiència i tot el postgrau han estat un regal en tots els sentits. Tinc molta sort!

Moltes Gràcies!

Annex 2 . Fotografies de l'activitat 4. Imatges i Emocions

Fotografies de l'activitat 4. Imatges i Emocions



Imatge 1 Alegria /diversió



Imatge 2 Preocupació



Imatge 3 Fàstic/ rebuig



Imatge 4 Por



Imatge 5 alegria



Imatge 6 ràbia/ ira



Imatge 7 tristesa



Imatge 8 culpabilitat



Imatge 9 Alegria /diversió



Imatge 10 vergonya



Imatge 11 sorpresa

Annex 3 . Qualitats positives (treball previ a l'activitat Sóc jo?)

Qualitats personals positives

Ell és	Ella és	Ell és	Ella és
Agradable		obert	oberta
Alegre		optimista	
Amable		ordenat	ordenada
agraït	Agraïda	pacient	
Coherent		persistent	
comprensiu	Comprensiva	positiu	positiva
comunicatiu	Comunicativa	raonable	
confiat	Confiada	respectuós	respectuosa
Cordial		responsable	
creatiu	Creativa	senzill	senzilla
decidit	Decidida	segur	segura
divertit	Divertida	sensible	sensible
Entusiasta		simpàtic	simpàtica
enèrgic	Enèrgica	sincer	sincera
generós	Generosa	solidari	solidària
honest	Honesta	tendre	tendra
honrat	Honrada	tolerant	
Independent		tranquil	Tranquil·la
just	Justa		
madur	Madura		
modest	Modesta		
Font: adaptat de Carpena (2006)			

Annex 4 . Sóc JO?, activitat 20



SO SOC així...

- Alegre
- Diversida
- Creativa
- Oberta
- Simpatica
- Respectuosa

Annex 5 . Sentim i vivim . (Situacions)

Sentim i Vivim! (Activitat 21)

Full de situacions:

1. Vas en bicicleta i caus.
2. No pots dormir durant a nit.
3. El teu amic o amiga et treu la goma d'esborrar.
4. No et surten bé els deures.
5. Els teus companys i companyes no volen jugar amb tu al pati.
6. Et regalen una mascota
7. La teva millor amiga es canvia d'escola.
8. Arribes a casa molt cansat després de les extraescolars.
9. Jugant al pati, caus i et fas mal al braç.
10. Als teus amics i amigues t'abracen i et feliciten pel teu aniversari.
11. Arribes a l'escola sense esmorzar.
12. Els pares i tutors et feliciten per la teva feina.
13. Tens molta son i t'adorms a la classe.
14. Tenim un nou company/a de classe.

Annex 6. Taller de Descoberta d'Emocions “La Practikada”

Taller: **Descoberta d'emocions**
EXPERIMENTEM! DESCOBRIM! SENTIM!

A través dels nostres cinc sentits, explorem, observem i experimentem amb diversos estímuls i descobrim quina emoció ens desperta. Ens fem preguntes:

Què passa amb el nostre cos? Com ens sentim? Li podem posar nom a aquesta sensació? Tots sentim la mateixa emoció davant la mateixa situació?...

Qui hi pot participar?

Principalment està orientat per a nens i nenes de cicle mitjà i superior i les seves famílies. Però pot participar tothom qui vulgui viure l'experiència.

Què hi farem?

- Identificar i descriure diferents emocions
- Descobrir com respon el nostre cos davant determinats estímuls i/o situacions
- Prendre consciència de les distintes emocions i posar-li nom.
- Observem imatges digitals que expressin: alegria, tristesa, por, vergonya, ira, sorpresa.
- Distingir entre diferents emocions bàsiques

Com ho farem?

En petits grups (4-5 persones), els nens i nenes amb els ulls tapats, en alguns casos i amb els ulls oberts en d'altres tocaren diversos objectes, oloraran i tastaran alguns aliments, escoltaran diferents sons i observaran algunes imatges i/o fotografies.

Es demanarà als nens i nenes que descriguin el que han experimentat i sentit en cada situació, i quina/es parts del nostre cos han participat en la nostra resposta.

Amb paraules, stickers i emoticones intentaran donar nom a allò que senten i classificar-lo dins d'un grup d'emocions que estaran dibuixades i escrites en una pissarra.

Finalment, reflexionarem sobre les diferents paraules que fem servir per a expressar la mateixa emoció i com el nostre cervell participa de l'experiència.

Què necessitem?

- Un espai amb paret per adherir les cartolines
- Làmina de pissarra para guix
- Guixos de colors
- Stickers
- Mocadors
- Fitxes amb imatges de diferents situacions i d'emocions
- Fulls de paper

- Alguns aliments (dolç, salat, amargant, àcid)
- Retalls de tela amb diferents textures (vellut, rugós ...)

Temporització: aproximadament 10 min / grup

Disseny i elaboració del taller: Anny Maestri Williams

Facilitadores del taller: María Jesús Cid Díaz (pedagoga)
 Anny Maestri Williams (biòleg-nutricionista)

Annex 7 . Fitxes de sessions amb el grup-classe

Exemples:

Sessió 5è: L'Educació Emocional en la prevenció dels TCA a l'àmbit escolar

Participen: alumnes i tutors de **5è de primària**

Dia: 25-05-2016 / 16-09-2016

Competències a treballar: activitats i dinàmiques on es treballi la **Consciència Emocional** i la **Regulació Emocional**. Cicle Superior (10-12 anys).

Inici de la sessió

- ➡ Tots ens identifiquem amb el nostre nom en un lloc visible

Pilota missatgera (10-15 min)

Ens preguntem:

- ➡ Ens preguntem com estem? I per què?

Relaxació: (2-3 min)

- ➡ 2 min de música relaxant sentint la nostra respiració

<https://www.youtube.com/watch?v=PVRb6WPjtVw&spfreload=5>

Passejant descobrim emocions (30 min aprox.)

Que ens diuen les expressions dels nostres companys i companyes?
Què emoció provoca una cara o un gest en la cara de les persones que ens trobem? Les emocions van per dins, per això cal estar atent al que passa al nostre voltant

5 minuts passejant, en funció del que senti cadascú caldrà actuar com ho senti, sense cap mena instrucció.

Ens preguntem:

- ➡ És fàcil mostrar una emoció amb l'expressió del rostre?
- ➡ Com us sentiu?
- ➡ Pot canviar la relació amb els altres segons l'expressió de la nostra cara aquell dia
- ➡ Com et gustaria que et tractessin?

Qualitats (10 min)

- ➡ Adquirir vocabulari per denominar qualitats personals
- ➡ Ampliar el vocabulari per denominar qualitats positives
- ➡ Afavorir la construcció d'una autoimatge positiva
- ➡ Introduir valors per a la construcció personal.

Agradable, agraït/agraïda, alegre, amable, divertida, comprensiu/va, comunicatiu/va, confiat/da, creatiu/creativa, decidit/da, honest/honesta, just/a, optimista, obert/ta, ordenat/da, pacient, positiu/va, respectuós/respectuosa, responsable, segur/a, simpàtic/ca, sincer/a, solidari/solidària, tendre/tendra, tranquil/a, tolerant...

Comprendre les diferents qualitats a partir de:
Definició, exemples, experiències, coses que fan les persones amb aquestes qualitats...

Inca Yuyo "*Perotá Chingó*"

<https://www.youtube.com/watch?v=CM5hh5Jn1qM>

Sóc JO? (30 min)

Cada alumne té un tríptic i a la part central cadascú es dibuixa i escriu el seu NOM. **2-4 min**

A la part esquerra, escriu característiques de la teva personalitat i qualitats que et defineixen, en absolut silenci: **3-4 min**

Com em veig? Jo em veig així...

A la part dreta, escriu aquelles característiques que t'agradaria tenir, en silenci: **3-4 min**

Com m'agradaria ser? M'agradaria ser així:

A la part central, escriu les característiques que et diuen els teus companys: **10-15 min**

Què t'agrada de mi?
Així em veuen els altres

The Script - Hall of fame (feat. will.i.am)
<https://www.youtube.com/watch?v=jukv9Q1eR2g>

Sessió 4t: L'Educació Emocional en la prevenció dels TCA a l'àmbit escolar

Participen: alumnes i tutors de 4t de primària

Dia: 26-09-2016

Competències a treballar: inclouen activitats i dinàmiques on es treballi la **Consciència Emocional** i la **Regulació Emocional**. Cicle Mitjà (8-10 anys).

Inici de la sessió

- ➡ Tots ens identifiquem amb el nostre nom en un lloc visible

Pilota missatgera (10-15 min)

Ens preguntem:

- ➡ Ens preguntem com estem? I per què?

Respiro i em relaxo: (2-3 min)

- ➡ 2 min de música relaxant sentint la nostre respiració

Beethoven Vol.3

<https://www.youtube.com/watch?v=PVRb6WPjtVw&spfreload=5>

CAPSA D'EMOCIONS! (30-40 min)

Asseguts, pensem en diferents situacions en les quals hàgim sentit **alegria, tristesa, ira i por**.

Objectiu:

- ➡ Adquirir consciència de les emocions
- ➡ Associar emocions a situacions o successos de la vida diària
- ➡ Distingir emocions

AMOR

IRA

TRISTESA

ALEGRIA

POR

VERGONYA

Representem les diferents emocions (5-10 min)

Ens preguntem:

1. Heu pensat en una situació semblant? Sí o No
2. La representació m'ha provocat la mateixa emoció que l'actor?

Reflexió grupal: (15-20 min)

1. Tots sentim la mateixa emoció en situacions semblants?
2. Aquesta emoció es pot viure en altres situacions diferents?
3. Heu après alguna cosa nova sobre les emocions?

EL SEMÀFOR DE LES EMOCIONS: (30 min)

Grups de 3-4 alumnes. Diferents situacions



STOP ATURA'T: quina emoció sentim?

RESPIRA I REFLEXIONA: què ha provocat aquesta emoció?

EXPLICA COM ET SENTS: quin problema tens?

The Script - Hall of fame (feat. will.i.am)

<https://www.youtube.com/watch?v=jukv9Q1eR2g>

Annex 8 . Fotos de les sessions amb el grup-classe



Ens mirem als ulls



Reflexió grupal



Sóc JO (autoestima) 1



La pilota missatgera



La pilota missatgera



Passejant descobrim emocions



Autoacceptació





Respiro i em relaxo



Respiro i em relaxo



Respiro i em relaxo

Annex 9. Fotos de les sessions amb els docents



La cadira solidària



Sóc invisible 1





Sóc invisible 2



Sóc invisible 3



Jo mai, mai (instruccions)



El joc de les cadires



Què em diu el meu nom?



Escolta activa



Reflexió grupal

Annex 10. Assistència sessions docents

Nom	Curs 15-16	Curs 16-17	Sessió 11/05	Sessió 18/05	Sessió 25/05	Sessió 02/09	Sessió 19/09
C.P.	3B	3B	X	X	X	X	
LI. A.	2A	1A	X	X	X	X	X
R. B.	English		X				
R. B.C.	-	5A				X	X
L.C.	Directora		X				X
J.C.	6B	6B	X		X	X	X
P.C.	P5A	P5	X		X	X	X
M. E.	Secretaria Música		X	X	X	X	X
R. F.	A Acollida		X	X	X		
G.F.	EN pàrvuls		X		X	X	X
Á.G.	-	1B				X	X
M.H.	E Especial		X	X	X		
P. I.	1B		X	X	X		
P. M.	Anglès	6 i 2	X			X	X
E. M.	5A		X	X	X		
S.M.	-	P3				X	
R.M.	Música			X	X		
C. M.	P5B			X	X		
C. P. P.	Educació Física			X	X		
C. P. V.	2B		X	X	X		
P. P.	3A	3A		X	X	X	
P. R.	4A		X	X	X	X	X
M. R.	6A		X				
N. S.		E Especial				X	
N. S. A.	5B	5	X			X	X
M. S.	Cap estudis		X	X	X		
I. T.	4B	5B	X			X	X
A. V.		2				X	
P. V.	1A		X	X	X		

Annex 11. Fotos de “La Practikada”

Taller: Descubierta d'emocions



Descobrim amb els 5 sentits! (El Tacte)

Experimentem! Descubrim! Sentim!



Annex 12. Valoració del Taller d'Educació Emocional (La Practikada)

Van participar nens i nenes de totes les edats des de 1r fins a 6é, tots es mostraven expectectants i amb ganes de participar, sorprèn la capacitat de concentració per la reflexió en un espai on es fan molts tallers, la presentació i como estava decorat l'estant resultava interessant als seus ulls.

La seqüència de les diferents activitats del taller era assumible per tots els participants, a pesar de les edats diferents, combinant perfectament la participació i la reflexió on connectaven tant amb la part intrapersonal com amb el aquí i ara de l'activitat.

En la reflexió que feien al final del taller, tots coincidien en que s'emportaven estratègies per posar en pràctica en aquells moments que els consideraven que els hi podien ajudar, a més de descobrir noves maneres de enfrontar-se a situacions en les que trobaven que tenien dificultats.

Valoració molt positiva en quant a la presentació del taller, dinamització, seqüència de les diferents activitats, així com de la participació i valoració dels diferents participants.

María Jesús Cid Díaz
Pedagoga