

# La intervenció psicopedagògica en els trastorns de conducta a l'escola de primària.

Nani Mateu i Soler

Pràcticum I: Psicologia de l'educació.

Gener 2012

## ÍNDEX

1.- Resum .....	3
2.- Introducció	
2.1. Presentació del projecte .....	4
2.2. Objectius .....	5
3.- Descripció del context	
3.1. Característiques principals, història i òrgans de funcionament .....	6
3.2. Trets bàsics de la pràctica del centre .....	8
3.3. Característiques principals dels centres educatius .....	10
4.- Marc teòric	
4.1. Definició dels trastorns de conducta .....	11
4.2. Enfocament conductista .....	13
4.3. Enfocament sistèmic .....	15
4.4. Perspectiva de la intervenció en les escoles públiques .....	16
4.5. La manifestació dels trastorns de conducta a les escoles .....	17
4.6. La intervenció davant els trastorns de conducta, .....	18
5.- Part pràctica.	
5.1. Raons de l'elecció i pertinença .....	19
5.2. Marc teòric .....	21
5.3. Informació bàsica i materials .....	22
5.4. Agents implicats .....	23
5.5. Metodologia i procediments .....	25
5.6. Activitats .....	27
5.7. Temporalització .....	38
5.8. Avaluació i seguiment dels resultats .....	39
6.- Conclusions i prospectiva .....	41
7.- Annexos .....	46
8.- Bibliografia .....	55

## 1.- RESUM

La dificultat de la detecció dels trastorns de conducta, i l'augment de la presència de conductes disruptives a les aules degut a diferents motius, ha obert la meua curiositat a conèixer l'origen d'aquestes conductes i com es treballa avui en dia per a reconduir les conductes i reduir-les.

De la mà de les teories del Suport Conductual Positiu, les quals barregen la visió de l'enfocament conductual que ens va exposar Skinner, i l'enfocament sistèmic el qual ens va apropar Bertalanffy, ens adonem que és necessari conèixer el context que envolta l'alumne que presenta les conductes disruptives, i treballar a partir de tècniques i estratègies que reforcin positivament, no caient en la subjectivitat, la culpabilització i sobretot, sabent empatitzar amb l'alumne per poder comprendre'l.

Les intervencions del psicopedagog de l'EAP, faran que es descartin altres tipus de trastorns com ara el TDAH, els quals no poden considerar-se com a trastorns de conducta. Després de la realització de certes proves curtes, observacions, diàlegs... dels alumnes als quals s'intervé, es busca poder detectar i diagnosticar si aquest pateix algun tipus de trastorn.

Quan, finalment, hi ha un diagnòstic, provinent del CSMIJ o del CDIAP, el psicopedagog actuarà, conjuntament amb el professorat per tal de poder acompanyar l'alumne en el seu procés d'ensenyament i aprenentatge reduint les males conductes. El psicopedagog donarà pautes, estratègies, recursos tant a l'alumne com al professor, que intentarà que es treballi a nivell de tot el centre escolar i, anirà realitzant el seguiment i l'avaluació de l'alumne per tal de poder canviar, verificar, confirmar... tots aquells aspectes que siguin convenients.

En la part pràctica ens adonarem que la utilització de la tècnica del Suport Conductual Positiu donarà un ambient escolar que farà que reduir l'obertura dels expedients escolars, per tant, que s'aconsegueix un ambient positiu i de confiança que farà que els alumnes se sentin a gust i, per tant, disminuiran els casos de conductes disruptives.

## 2.- INTRODUCCIÓ

### **2.1.- Presentació i justificació del projecte**

Tot i no trobar-me dins del món educatiu com a psicòleg, sí que he estat molts anys en les etapes més primerenques de l'educació tot veient la realitat dels nostres dies a les escoles. Com a mare i com a educadora d'una escola bressol, he pogut inserir dins del món educatiu i veure que, avui en dia, hi ha un munt d'alteracions de la conducta a les escoles, les quals comencen a detectar-se en edats cada vegada més primerenques, però que no són clarament diagnosticades fins edats més avançades, quan els alumnes es troben a primària.

Aquest fet, sumant-hi el fet de començar les pràctiques en centres educatius molt més grans als que he estat més en contacte, m'ha fet adonar de la importància que està abarçant aquest tema a les nostres escoles. M'ha fet plantejar els motius pels quals es donen aquestes alteracions, en alguns casos greus i en d'altres casos més lleus, que fan que el professorat es vegi immers en un cúmul de preguntes, de dubtes, de necessitats..., que li cal resoldre per poder atendre bé aquest alumnat.

Amb tot, he copsat que és un tema complicat, que moltes vegades no se sap ben bé la causa d'aquest tipus de trastorns, fins on arriba realment una actitud que podríem considerar dins dels paràmetres de la normalitat amb els nens i nenes i on comença realment el punt de partida per parlar d'un trastorn de conducta i poder-hi intervenir com a professional integrant d'un EAP, o bé si aquestes conductes són fruit d'algun altre tipus de trastorn que pot tractar-se mèdicament, quines actuacions cal tenir en compte en els casos de trastorn de conducta, com podem acompanyar l'alumne perquè se senti comprès i recondueixi una mica aquestes conductes, com es pot actuar a nivell de centre i de professorat, quan realment pot donar-se una derivació a altres serveis...

Així doncs, assessorada per la meva tutora externa, la qual és membre d'un l'EAP, juntament amb el professorat de les dues escoles a les quals assisteixo realitzant les pràctiques, amb l'ajuda d'altres especialistes, per exemple, dels serveis socials i també amb la meva pròpia experiència, intentaré endinsar-me en aquest món tant complex i anar configurant un "model" a seguir per a tal d'arribar a detectar les conductes, classificar-les per tal de saber fins a quin punt poden considerar-se com a trastorn conductual, o bé com a altres conductes que s'esdevenen d'una trastorn que pot tractar-se mèdicament, com seria el cas de la hiperactivitat, també confeccionarem un diari de camp on poder treballar amb casos reals...

El meu interès es basa, sobretot, en saber com cal actuar en els casos de trastorn de conducta, on no hi ha medicament que valgui, com detectar-los, partint de la base que s'utilitzaran algunes proves per a descartar altres possibles trastorns, com assessorar el professorat, quan cal realitzar una derivació, com i quan s'ha d'intervenir amb la família.... Tinc interès per conèixer els motius pels quals pot desencadenar-se aquestes alteracions, comprovar com els factors socials influeixen en aquests casos..., i poder establir amb el professorat que es trobi amb algun cas de trastorn de conducta a l'aula, un seguit d'estratègies que poden facilitar-li la tasca i que l'alumne pugui seguir un bon procés d'ensenyament i aprenentatge on es trobi la tranquil·litat, partint de les teories del Suport Conductual Positiu.

M'agradaria poder arribar a vetllar pel tal que no es tractin els alumnes amb trastorn de conducta amb subjectivitat, moltes vegades caiem en el parany d'intentar buscar una relació entre aquestes conductes i una patologia mental, i evidentment no és així, per tant, vull aconseguir entendre aquests alumnes, sensibilitzar-me amb tot el que els comporta a nivell de dolor psicològic conviure amb trastorns de conducta, i ser capaç de posar en context la intervenció psicopedagògica, d'aquesta manera busco transmetre-ho per tal que els alumnes amb aquests tipus de trastorns gaudeixin d'una vida una mica més agradable.

## **2.2.- Objectius del projecte**

Feta la justificació anterior i, responent a les tasques que m'he proposat realitzar, els objectius generals del projecte són:

1. Reflexionar sobre el concepte de trastorns de la conducta des de diferents teories per poder entendre els alumnes amb aquestes conductes i empatitzar amb els alumnes tot sensibilitzant-nos amb el malestar que els representa patir aquests tipus de trastorns.
2. Conèixer les condicions que hi ha en els centres educatius de primària per a tractar els alumnes amb trastorns de conducta tot promovent estratègies i metodologies que vetllin per un procés d'ensenyament i aprenentatge que beneficiï l'alumne i el professorat.
3. Aprendre el procés d'intervenció psicopedagògica que se segueix, a partir de diferents metodologies (observacions, proves, tests...) per tal de detectar els

casos de trastorn de conducta tot descartant altres trastorns clínics com és el TDAH.

4. Analitzar i valorar els processos que se segueixen a nivell de centre (a les escoles d'educació primària a les quals he assistit) davant els casos de trastorns de conducta a l'escola referint-nos a la coordinació del professorat, la família , els serveis externs...).
5. Obrir un ventall de solucions i idees per a poder treballar a nivell d'escola per a poder tractar i reconduir els casos de trastorns de conducta.

A partir d'aquests objectius més generals, se'n poden desencadenar de més específics com:

1. Conèixer la tasca que realitzen els diferents professionals per a detectar els casos de trastorns conductuals a l'escola i saber-los classificar com a trastorns de conducta patològic i trastorns de conducta sense patologia clínica.
2. Ser capaç de subjectivitzar els trastorns de conducta i transmetre-ho als professionals que es troben davant aquests tipus de problemàtiques.
3. Conèixer les realitats dels centres i les metodologies i estratègies que utilitzen per tractar aquests tipus de problemàtiques a nivell de primària.
4. Ser capaç d'aplicar els aprenentatges adquirits al llarg de la llicenciatura tot realitzant una proposta d'intervenció psicopedagògica, per tal de tractar els trastorns de conducta.
5. Donar a conèixer solucions, recursos, orientacions i tècniques per tal de realitzar un procés d'intervenció psicopedagògica a nivell de centre que vetlli pel benestar de l'alumne, del professorat i de la família.

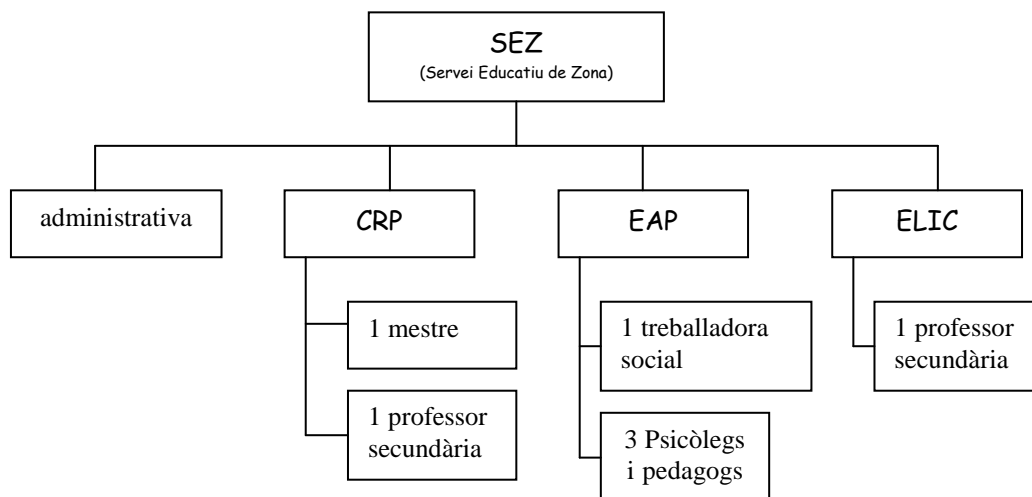
### **3.- DESCRIPCIÓ DEL CONTEXT.**

#### **3.1.- Característiques principals, història i òrgans de funcionament.**

Cal situar-nos en el context d'un EAP. Aquest és, tal i com el seu nom indica, un Equip d'Assessorament i orientació Psicopedagògica. Aquests tenen com a finalitats poder dedicar atenció a l'alumnat amb NEE i a les seves famílies, donar atenció, assessorament i suport als diferents centres educatius de la comarca, realitzar l'atenció a

tota la zona de la comarca tot col·laborant amb la coordinació de primària i secundària (PRI-SEC), participar en les comissions d'escolarització, coordinar els seminaris de MEE (mestres d'educació especial), participar en els PEE (Projectes d'Educació Especial), col·laborar amb institucions i equips especialitzats, participar en el treball en xarxa i detectar les necessitats de la zona. Per últim, com a equip de zona, cal una coordinació interna d'aquests amb els membres del CRP (Centre de Recursos Pedagògics), i amb els membres de l'ELIC (Equips d'assessorament i orientació en Llengua, Interculturalitat i Cohesió social) per tal de realitzar un bon SEZ (Servei Educatiu de Zona).

L'organigrama del SEZ (Servei Educatiu de Zona) del Pla de l'Estany és el següent:



Dins d'aquest EAP, tal i com es veu en l'organigrama presentat, s'hi troben 4 professionals diferents: una treballadora social, i 3 psicòlegs i pedagogs. Aquestes 3 persones tenen repartides les escoles de primària i els centres de secundària de la comarca. Igualment, si hi ha alguna demanda des d'alguna escola bressol de la comarca, també hi intervenen.

Les escoles de cadascun dels professionals estan repartides de tal manera que cadascun d'ells té un centre d'educació secundària, i tots o part dels centres d'educació primària que aquest centre d'educació secundària té adscrits. D'aquesta manera, el professional de l'EAP pot realitzar el seguiment dels alumnes, realitzant un dictamen,

realitzant un intercanvi d'informació amb el professorat de l'institut, realitzant un informe... que hauran de passar a l'institut.

Els 4 professionals que conformen l'EAP del Pla de l'Estany, passen els matins visitant les diferents escoles que tenen assignades. L'assistència a cada centre depèn del nombre d'alumnes que té el centre, d'aquesta manera, la meua tutora externa assisteix a 6 centres educatius diferents, tres dels quals va alternant de manera quinzenal, dos dels quals hi assisteix setmanalment, i un últim centre al qual hi assisteix, degut a que és el centre amb un major nombre d'alumnes i també d'immigrants, dos matins una setmana, i un matí una segona setmana.

### **3.2.- Trets bàsics de la pràctica del centre.**

Les estades al centre d'aquests professionals és de les 9h a les 14h. Durant aquest horari assisteixen a les CAD (Comissió d'Atenció a la Diversitat) de cada centre, realitzen les intervencions amb l'alumnat al qual se li ha fet una demanda, assisteixen a reunions amb els MEE dels centres, assessoren en la realització dels PI (Projectes Individualitzats), realitzen entrevistes amb les famílies, fan trobades amb els professors que han realitzat una demanda d'algun alumne, confeccionen els dictàmens pels alumnes que han de canviar de cicle i els quals necessiten una atenció especialitzada... Cal dir que cada centre educatiu està organitzat de manera diferent i, per tant, el psicopedagog organitza l'estada al centre segons la organització de cada equip de professors de cada escola.

Els membres de l'EAP assisteixen a la seu de la SEZ unes hores a les tardes. Aquestes hores les dediquen a la coordinació interna del propi EAP en les quals realitzen reunions d'equip, intercanviant la informació dels diferents centres, realitzen feina de despatx, tramiten les derivacions que calen de diferents alumnes... També participen en la coordinació amb el CRP i el ELIC que hi ha a la zona. D'aquesta manera, han confeccionat un Pla de Treball entre les tres entitats per tal de poder fer front a totes les intervencions, demandes... que es realitzin a la comarca i poder agilitzar temes conjunts.

Les persones implicades en tot moment i en tots dos centres són la cap d'estudis i els mestres d'educació especial. En cada centre la psicòloga es troba amb el/la cap d'estudis per a realitzar l'intercanvi d'informació a nivell d'escola i a nivell d'EAP, si hi ha demandes noves, si des del departament es demana res...



Pel que fa a la CAD a les quals la psicòloga assisteix en les dues escoles, sempre hi són presents el/la cap d'estudis, els mestres d'educació especial, i també la mestra d'aula d'acollida si s'escau, i també en un dels centres, hi assisteix algunes vegades la treballadora social de l'EAP. Per tant, les persones de referència per a la psicòloga a la qual acompanyo són el/la cap d'estudis de cada centre i els mestres d'educació especial.

Les tasques que realitza, a part de l'assistència en aquestes reunions són les intervencions amb els alumnes. Rebuda una demanda, procedeix a anar a buscar l'alumne en qüestió i, depenent del tipus de demanda se li passen un seguit de proves curtes que donen una orientació a la psicòloga del nivell d'aprenentatges que té l'alumne, del nivell de concentració, de les qualitats lectores i matemàtiques, l'autoconcepte, el nivell de vocabulari, la fonologia... Evidentment, depenent de l'edat de l'alumne i de la demanda que realitza el tutor o el mestre en qüestió, la professional realitza unes proves o unes altres als alumnes. Fetes aquestes proves i una recollida de dades bàsiques de l'alumne, es procedeix a corregir, si es té temps, les proves, i a mirar-ne els resultats per a poder fer l'intercanvi d'impressions amb el tutor i poder avançar amb l'alumne tenint en compte si li cal una adaptació dels objectius, un PI, un reforç a nivell de logopeda, psicomotrista..., una derivació a algun altre centre (CDIAP, CSMIJ, CREDAG...).

Una altra tasca de la psicòloga, des de l'EAP, és assessorar a les famílies, per tant, sempre comenta que les famílies cal que sàpiguen, per norma general, que ella realitzarà alguna intervenció amb l'alumne, s'ofereix per a acompanyar als tutors a realitzar entrevistes depenent de cada cas i de la demanda tant per part de la família com per part dels mestres, realitza els tràmits per a les derivacions, sempre sota el consens familiar dels alumnes en qüestió...

L'enfocament que dóna la meva tutora externa a la seva feina és en base molt empírica. Hi ha part de la visió conductista, i part de la visió sistèmica, ja que es tenen en compte certs punts de cadascun d'aquests dos enfocaments (els entorns socials dels nens, les famílies...), però majoritàriament dóna un caire basat molt amb allò empíric, allò que es pot provar amb estudis lògics. Sempre comenta que evidentment l'experiència li ha fet descartar certes proves i n'hi ha fet incorporar de noves, i que, cal tenir molt present, que cada prova en cada nen pot ser interpretada de manera diferent tenint en compte tots els factors que envolten els alumnes, però que això es va adquirint amb l'experiència.

Amb els mestres d'educació especial dels centres, es realitza una tasca d'assessorament, d'intercanvi, d'ajuda... en tot allò que pugui tenir a veure amb els casos dels nens amb NEE. Ajuda en la concreció d'objectius adaptats, en la realització dels PI, en la demanda de les beques dels alumnes amb NEE... Els dona noves idees per a valorar als alumnes, proposa activitats per a realitzar amb els alumnes i comprovar si hi ha canvis positius en aquests... Es realitzen els dictàmens dels alumnes que canvien de cicle per tal que es continuï realitzant una adaptació d'objectius o un seguiment d'un PI amb aquests alumnes...

### **3.3.- Característiques principals dels centres educatius presents al projecte.**

En la part pràctica d'aquest projecte veureu reflectides 3 escoles públiques diferents de la mateixa comarca, de cadascuna de les quals s'ha extret un cas diferent per tal de poder desenvolupar i portar a terme el projecte.

Veureu que no s'anomenaran els noms de les escoles ni tampoc es dona el nom de la comarca, doncs prefereixo mantenir les dades en l'anonimat per tal que ningú ni cap centre educatiu pogués sentir-se identificat ni analitzat, simplement han estat els centres que m'han ajudat a poder seguir amb el meu projecte als quals estic molt agraïda.

Veiem, doncs, una petita pinzellada de cadascuna de les escoles per tal de poder-nos ubicar una mica en cada cas.

**- Primera escola:** ens trobem en l'escola més cèntrica de la capital de la comarca. En aquesta hi trobem escolaritzats 470 alumnes entre els cursos de P3 a 6è. És una escola amb dues línies per curs, i en el darrer curs de cicle superior, trobem tres línies. Per tal de fer front a tots aquests alumnes, el centre disposa de 19 mestres que realitzen la tasca de tutors, i 8 mestres més amb diferents especialitats (educació física, anglès, religió i 2 mestres d'educació especial). També compten amb el suport d'una TEI a infantil, i, evidentment, amb tot l'EAP de la zona (una psicòloga i l'assistent social).

En aquesta escola hi ha un volum d'immigració molt elevat. Només en educació infantil podem dir que gairebé sobrepassa el 50% la immigració als alumnes autòctons. En la resta de cursos, hi ha un gran volum també, però no superen el 50%. La procedència d'aquests alumnes és senegalesa i gambiana, marroquina, xinesa i sud-americana.

Tants alumnes i tant volum d'immigració fan que les demandes al professional de l'EAP siguin bastant voluminoses i difícils de poder arribar a tots els casos.

- **Segona escola:** En aquest cas, ens continuem trobant dins del mateix municipi, per tant, a la capital de la comarca, però en una urbanització. Té pels voltants de 300 alumnes repartits en els cursos de P3 a 6è. En aquesta escola trobem una sola línia de cada curs, exceptuant-ne 3 els quals estan desdoblats, els quals són P3, P4 i 3er. Aquesta escola compta amb 12 professors que realitzen la tasca de tutor, 6 professors que realitzen tasques de suport (2 a ed. Infantil, més un TEI, 1 a cicle inicial, 1 a cicle mitjà i 1 a cicle superior). També compta amb 6 especialistes i, evidentment, amb la intervenció de l'EAP.

Els percentatge d'alumnes immigrants en aquesta escola es troba entre el 20 i el 25 % total dels alumnes. És una escola força més petita que l'anterior i el nombre de demandes també és menor, però també en sorgeixen bastants.

- **Tercera escola:** Aquest és el centre més petit dels anomenats fins ara. Està situat en un poble prop de la capital de comarca. Aquesta escola té pels volts de 100 alumnes escolaritzats, repartits en els grups de P3 fins a 6è, amb una sola línia per curs. Disposa de 14 professors dels quals dos són de l'especialitat d'educació especial.

En aquest darrer cas podem comprovar que és una escola impossible de comparar amb les altres dues només pel volum d'alumnes. Aquest centre té un percentatge d'immigració que gairebé no arriba ni al 10 %. El gruix de les demandes és poc, tot i que es va realitzant el seguiment dels casos detectats en cursos anteriors de manera molt més acurada degut a que el professional de l'EAP disposa de més temps, tenint present el nombre d'alumnes.

Cal dir que, a la primera escola, l'assistència de l'EAP és d'un dia a la setmana, i un segon dia d'assistència quinzenal. En la segona escola l'assistència és setmanal, un dia a la setmana, i en la tercera escola l'assistència és quinzenal.

## **4.- MARC TEÒRIC.**

### **4.1.- Definició dels Trastorns de Conducta.**

Podem dir, a grans trets, que els trastorns de conducta són: *“el conjunt de comportaments, de formes d'actuació diverses, que no sempre són entitats clíniques*

*definides, que tenen com a elements comuns: molestar als altres i trencar les normes socials acceptades*". (Rodríguez-Sacristán. 1987)

Una altra definició és la que ens ve donada per la OMS CIE-10, la qual seria: *"trastorns dissocials que es caracteritzen per una forma persistent i reiterada de comportament dissocial, agressiu o retador que en els seus graus més extrems pot arribar a violacions de les normes, més del que seria acceptable pel caràcter i l'edat de l'individu afectat i les característiques de la societat en la que viu."*

Si mirem ara la definició dels trastorns de conducta extreta del DSM-IV tenim que els trastorns de conducta són: *"comportaments característics que han d'ésser presents al llarg dels últims 12 mesos amb almenys un d'aquests comportament que sigui present en els darrers 6 mesos. Aquests tipus de comportaments són presents a diversos escenaris i causen un significatiu dany social, acadèmic o ocupacional. Aquests comportaments s'agrupen en quatre categories: comportament de conducta agressiva, comportament de conducta no agressiva que causa pèrdua o dany a la propietat, engany o robatori, i violacions sèries de les regles"*

És cert que les conductes a les quals fan referència les definicions anteriors, es troben en la majoria de la població infantil i juvenil de la nostra societat tot formant part del desenvolupament evolutiu "normal" de la nostra espècie. Ara bé, cal establir uns límits per tal de tenir present fins a quin punt són comportaments "normals" i a quin punt accedeixen aquesta normalitat a partir del qual caldrà acudir a l'ajuda d'un professional per tal d'orientar-nos i començar a considerar les conductes esmentades com a un trastorn lleu, per tant, un trastorn de conducta no associat a cap tipus de trastorn clínic sinó que són comportaments pertorbadors secundaris, o bé quan és un trastorn greu, associat a alguna altra patologia com TEA (Trastorn de l'Espectre Autista), TDAH (Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat), Psicosis de la segona infància, Síndromes associats al retard mental, trastorns neurològics... Depenent d'una o altra situació caldrà un tipus d'intervenció o una altra de diferent.

En el projecte, es descartaran els trastorns de tipus clínics, i ens centrarem en els trastorns de conducta, per tal de poder veure quin és el seguiment d'una intervenció psicopedagògica en aquests casos els quals són complicats de detectar, com també molt complicats de treballar per tal de poder afavorir l'entorn escolar de l'alumne amb tot el personal que l'envolta, intentant que aquest fet pugui ampliar-se a la resta d'aspectes de la vida de l'alumne (entorn, família...).

La definició donada pel DSM-IV ens dona una petita orientació del temps que cal que es doni una conducta concreta per tal de poder dir que parlem d'un trastorn de conducta.

Tenint present tot el que he comentat fins ara, cal parar atenció a les possibles causes que porten a desenvolupar un trastorn de conducta. Podem afirmar que, generalment, es dona una associació de diferents factors, uns d'intrínsecs (factors genètics, característiques del caràcter del nen, aparició d'algun d'any cognitiu i processament distorsionat de la informació i desregulació de la Serotonina) i uns altres d'extrínsecs (factors familiars, factors socials i factors culturals).

Dit tot això, conclouré exposant que partim de la idea de què els trastorns de conducta que es tindran en compte no es troben inclosos dins dels trastorns greus de desenvolupament, i que tampoc es tindran en compte les psicosis ni els síndromes associats a retards mentals. Igualment, davant el fet que alguns autors inclouen el TDAH dins dels trastorns de conductes, però d'altres no els hi inclouen, no consideraré com a trastorn de conducta aquest últim.

Per tant, doncs, l'estudi anirà encaminat cap als trastorns de conducta que pateixen els infants que manifesten algun tipus de dificultat de maduració emocional i de creixement personal fruit del resultat de factors genètics en interacció amb factors socials i culturals desfavorables. Bàsicament, doncs, tractarem el Trastorn Negativista Desafiament (TND), i el Trastorn Dissocial (TD), tenint present que, algunes vegades, tot i haver-hi conductes pertorbadores, els alumnes no presenten cap d'aquests dos trastorns, sinó que és una etapa passatgera per a canalitzar totes les emocions, les contradiccions... tot allò que viuen de forma molt propera i que els desestabilitza.

#### **4.2.- Enfocament conductista.**

El conductisme, de la mà de John B. Watson i posteriorment de Tolman, Skinner i de Hull, és la corrent psicològica que estudia la conducta dels humans i ho fa tot considerant l'entorn de l'individu com un conjunt d'estímul i de respostes que influeixen en l'aprenentatge dels nens.

Un dels treballs més importants d'aquesta perspectiva teòrica, amb la qual encara es creu i es treballa avui en dia, és el condicionament operant difós per Skinner i començat per Thorndike. Aquesta teoria ens demostra, a partir d'experiments fets al

laboratori amb animals, com totes les conductes s'aprenen a partir d'uns reforçaments. Quan el reforçament és positiu, s'adquireix un bon aprenentatge, quan, en canvi, el que es dóna és un reforçament negatiu, llavors l'aprenentatge no s'adquireix de manera correcta o coherent.

Així doncs, si mirem els programes d'intervenció davant els trastorns de conducta que sorgeixen d'un enfocament conductual, ens adonarem fàcilment que l'origen d'aquestes tècniques recau sobre el condicionament operant anomenat anteriorment. Aquests programes argumenten que totes les conductes dels infants són la conseqüència d'allò que han après, bàsicament, en el seu entorn familiar, per tant, quan un nen presenta un comportament disruptiu és degut a que aquest ha après que portant a terme aquestes conductes ha aconseguit allò que buscava, per tant, que és un comportament eficaç i que pot estendre a tots els entorns que l'envolten, en el nostre cas, fem referència al context escolar.

Aquestes teories avarquen tots els contextos que envolten al nen: el context familiar, l'escolar i el del propi nen, per tant, els factors extrínsecs i els factors intrínsecs. La majoria d'aquestes intervencions utilitzen un programa anomenat ABC (Antecedents, Behaviour, Consequences: “*Antecedents, Comportaments, Conseqüències*”).

Un autor al qual es fa referència generalment des d'aquesta perspectiva pel fet que s'utilitza molt el seu programa d'intervenció és Barkley. Aquest presenta un programa (*Defiant Children*) que recull vuit passos amb els quals es pretén millorar la conducta del nen que presenta un comportament pertorbador. Bàsicament caldrà que les conductes positives que vagi adquirint o portant a terme el nen siguin reforçades positivament, per tant, caldrà la col·laboració de les famílies les quals hauran de confeccionar un llistat de conductes positives, hauran de crear també un menú de càstigs totalment aplicables al moment sense que s'hagin d'esperar per a rebre'l i també un sistema de fitxes o gomets per a poder portar el control de les conductes dels nens.

A partir d'aquestes tècniques s'espera que els nens canviïn les seves conductes i que vagin positivitzant-les i reconduint-les fins a establir un bon comportament en tots els contextos que envolten el nen, per tant, també es veurà reflectida aquesta millora a l'escola.

#### 4.3.- L'enfocament sistèmic.

La perspectiva sistèmica, tot fixant-nos en el camp educatiu en el qual ens trobem, té en compte l'alumne com a part d'un conjunt de sistemes que l'envolten (família, escola, cultura...), buscant entendre el comportament d'aquests a partir de la interacció que té de tots els sistemes, principalment, el familiar.

Les característiques principals d'aquesta perspectiva són, a grans trets:

- S'estudien i es tracten els casos com la relació de diferents agents, i no pas només tenint en compte el nen, tot prenent els problemes que l'envolten com la interacció entre el nen, la família i l'escola i no pas com un fet aïllat i estancat només en el nen.
- Els estudis són fets tenint en compte tot allò que succeeix en el present dels alumnes
- Rebutgen les culpabilitzacions i les acusacions que es generen normalment davant problemes conductuals (el professorat acusa la família i la família acusa l'escola o el propi nen, fent que aquest es quedi sense referents ja que les acusacions li creen sentiments de culpa).
- Els professionals que utilitzen aquesta perspectiva consideren que tota persona i tota família té els seus propis recursos per superar i solucionar totes les problemàtiques, per tant, el que fan és potenciar-los-hi la confiança.
- Consideren la comunicació entre el nen, la família i l'escola com a una eina molt important d'anàlisi per poder establir les intervencions i fins i tot el diagnòstic.

Tenint presents aquestes característiques, ens adonem que aquesta perspectiva també serà tinguda en compte per a l'estudi dels trastorns de conducta que es portarà a terme en aquest projecte pel fet que ens cal saber empatitzar amb l'alumne, i per a fer-ho, cal saber quin és l'entorn de sistemes que l'envolta, la organització d'aquests sistemes i com interactuen amb ell. Només pel fet d'utilitzar l'empatia deixarem de caure en l'error de buscar sempre una acusació directa a un dels sistemes, doncs ens adonarem fàcilment que l'arrel dels problemes que acaben cursant com a trastorns de conducta, està acompanyat d'un entorn també pertorbador.

#### **4.4.- Perspectiva de la intervenció en les escoles públiques.**

Feta l'explicació de les dues corrents teòriques que més acompanyen els trastorns de conducta, pel fet que són dos enfocaments que tenen en compte el comportament humà a partir de l'entorn d'aquest, cal establir més concretament quina serà la perspectiva de la meua intervenció.

Encara avui dia no tenim cap enfocament psicològic que avarqui tots els aspectes que cal tenir en compte a l'hora de detectar i d'intervenir en aquest tipus de trastorns, per tant, serà la combinació de les dues perspectives descrites anteriorment. La perspectiva sistèmica ens ajudarà a posar-nos al lloc de l'alumne i veure quines són les interaccions que fa amb el seu entorn, d'aquesta manera comprovarem si el seu entorn és pertorbador i són l'origen de les seves males conductes. Per tant, la metodologia que utilitzarem serà la del Suport Conductual Positiu (SCP) descrita pel Dr. R. Honer, la qual, a partir de l'enfocament sistèmic i l'enfocament conductual ajuda a tots els professionals que intervenen en els centres escolars públics, a vetllar per la obtenció d'uns bons nivells acadèmics i, al mateix temps, reduir els trastorns conductuals que hi ha als centres.

El Suport Conductual Positiu (SCP), el qual té el seu origen en el treball teòric i empíric de psicòlegs conductistes com són Skinner i Keller, és una tècnica que, a partir dels anys 90, va adreçada a tots i cadascun dels alumnes de l'escola, presentin o no presentin cap tipus de trastorn de conducta o qualsevol altre dèficit cognitiu els quals ja presenten unes necessitats educatives especials. La definició que es dona de l'SCP és que són tot un conjunt d'estratègies sistèmiques i individualitzades que tenen l'objectiu d'aconseguir uns bons resultats tant del propi aprenentatge com també els referent a tot els aspectes socials en els alumnes mentre, al mateix temps, es prenen mesures de prevenció sobre les conductes problemàtiques o els trastorns de conducta en els centres educatius públics.

Per tant, doncs, seguint els principis del SCP, he realitzat la meua pràctica i en llegiré els resultats que esdevindran fruit del treball en tres centres escolars públics de la mateixa comarca però amb situacions de context molt diferenciades.



#### **4.5.- La manifestació dels trastorns de conducta a les escoles.**

Malauradament, avui en dia, cada vegada tenim més trastorns de conducta als centres educatius i, tal i com he comentat, hi influeixen un seguit de factors interns a l'alumne, els quals poden explicar-se des de la perspectiva conductista, però també hi influeixen els factors externs a aquests alumnes els quals s'expliquen des de la perspectiva sistèmica.

Com bé sabem, ens trobem en un moment educatiu on la immigració és molt elevada a les nostres escoles, i aquest fet també es veu reflectit en les escoles escollides pel projecte. Podríem afirmar que aquest és un, d'entre molts d'altres, dels factors que més evidència els trastorns de conducta. Ens trobem amb alumnes que s'incorporen a una escola de forma tardana, en la qual no entenen el que se'ls està comunicant ja que s'utilitza el català com a llengua vehicular, una escola on se'ls donen un munt d'estratègies, normes, pautes, hàbits..., tot un seguit d'informació que moltes vegades no té cabuda en el seu entorn familiar, social ni cultural. Això fa que es creï un garbuix als alumnes i, per tant, que demostrin el seu desacord, en tots nivells, en forma de trastorns de conducta.

També en els nostres dies, les desestructuracions familiars són un fet bastant evident i cada vegada més estès. Famílies amb pares separats, amb noves parelles que porten germanastres als nens i nenes, amb descontrol d'hàbits, d'horaris... la qual cosa fa que els infants es perdin i, per tal de poder fer front a tota aquesta desorganització que els envolta, es revoltin contra tot i comencin a realitzar comportaments pertorbadors. També ens trobem amb famílies, adoptives o no, però monoparentals en les quals, moltes vegades per por o temença, la figura paterna es transforma en un "amic" permissiu, el qual marca pocs límits...

En la part pràctica, ens trobarem amb tres alumnes diferents, cadascun escolaritzat en una escola diferent, els quals presenten unes conductes, segons els professors i també de les famílies, fora del que és habitual en els nens i nenes de les seves edats. Un dels casos equival a una nena adoptada que conviu en una família monoparental, un segon cas és un alumne d'educació infantil el qual és de família immigrant, i un tercer cas, el qual ens demostrarà que no calen moltes vegades desestructuracions familiars ni tampoc partir d'una família immigrant, el qual conviu amb el pare i la mare i amb un germà a casa, però actua de manera poc normal, amb males conductes amb els companys...

Per sort, tot i que són molts els casos que ens trobem, no tots acaben de la mateixa manera i, també moltes vegades es queden amb mal comportaments de tipus conductual, però que es donen en un grau molt petit i on, la intervenció professional i familiar reubica al nen i no es pot parlar, certament, d'un trastorn de conducta.

Feta aquesta explicació, hem de tenir present quines són les manifestacions que donen els trastorns de conducta en els nens i nenes. Són, doncs, trastorns que denoten dificultats importants del nen a l'hora d'elaborar, de interpretar i de manifestar la relació que té entre el context social, cultura i familiar que l'envolten i ell mateix com a membre de tot aquest context.

També, els trastorns de conducta són l'expressió que fan els alumnes del malestar que tenen al veure la seva incapacitat per seguir el ritme que els marca el procés educatiu. Aquesta incapacitat fa que, moltes vegades, es desenvolupin conductes pertorbadores i comentaris típics del professorat com: *“aquest alumne és molt distret”*, *“aquest és un alumne problemàtic”*, *“només fa que molestar”*...

Per tant, quan ens trobem davant aquest seguit de conductes i de comentaris, cal intervenir i, com ja he dit amb anterioritat, serà en aquest moment quan realment es tindrà en compte el Suport Conductual Positiu de l'alumne en qüestió, tot *avaluant* tot l'entorn de l'alumne.

#### **4.6.- La Intervenció davant els trastorns de conducta.**

Davant aquest fet, l'entorn educatiu es veu obligat a realitzar un seguit de canvis, d'adaptacions... per tal de poder intentar la prevenció d'aquests trastorns de conducta. Tal i com ens marca la metodologia del Suport Conductual Positiu cal que l'escola vetlli per crear un clima càlid i efectiu, cal que els professionals siguin capaços d'oferir estratègies als alumnes per a fer front a aquestes conductes inapropiades ja que, com diu Horner, no aconseguim res si només parlem amb els alumnes de les males conductes que té. És necessari també, que l'escola creï una cultura positiva per tal que els alumnes responguin i es comportin de manera correcte ja que se senten segurs dins d'aquest espai. Cal utilitzar sistemes positius que reforcin les conductes positives dels alumnes, els càstigs no disminueixen les problemàtiques, sinó que encara les allarguen més...

Per tant, doncs, davant les demandes que reben els professionals de l'EAP d'alumnes que presenten conductes problemàtiques a les aules, el primer que es farà serà, segons l'edat dels alumnes, observacions a l'aula durant diferents hores lectives, la

realització de diferents jocs o de proves curtes per tal de veure en quin nivell d'aprenentatge acadèmic, cognitivament parlant, es troba l'alumne en qüestió, si hi ha algun dèficit cognitiu, d'atenció i/o de raonament, mirar com té el seu autoconcepte..., com també, i molt necessari, conèixer en quin entorn familiar es troba per entendre més la situació en la qual es troba.

Fets aquestes dinàmiques, aquests testos curts, i corregint-los, s'obtidran uns resultats que ens guiaran si ens trobem davant un cas de trastorn de conducta greu (TD o TND), o si bé, amb l'ajuda de totes les estratègies proposades per la tècnica del Suport Conductual Positiu, realitzant una adaptació dels objectius curriculars als quals ha d'arribar a assolir, els canvis en el comportament del professorat o bé de l'aula per tal d'afavorir l'espai amb un bon clima càlid i efectiu... és suficient i les conductes problemàtiques que presenten es van reduint.

Tal i com he comentat anteriorment, davant un cas de trastorn de conducta, tot i que cal realitzar un seguit de canvis a nivell d'aula, realitzar una adaptació curricular, canviar les dinàmiques per tal de fer-les més canviants, on no calgui que l'alumne estigui tot el matí assegut a la cadira, anticipant-li les activitats que es realitzaran..., cal que tot el centre es vegi implicat en aquest canvi, que es reestructuri la formació que es realitza a nivell de centre per tal de què esdevingui un entorn positiu, amb una cultura totalment positiva que doni confiança a l'alumne que presenta el trastorn de conducta, però també a tota la resta d'alumnes que hi ha al centre. D'aquesta manera, si tot el centre actua de la mateixa manera s'arribarà a aconseguir molt millor els objectius marcats per l'alumne.

## **5.- PART PRÀCTICA.**

### **5.1.- Raons de l'elecció i pertinença.**

La definició que ens dona J. Rodríguez Sacristán de trastorns de conducta al 1995 és: *“conjunt de comportaments, de formes d'actuació diverses, que no sempre són entitats clíniques definides, els elements comuns de les quals són molestar als altres i trencar les normes socials acceptades”*<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Mòdul 6: Els trastorns de conducta, assignatura *Intervenció psicopedagògica en trastorns de desenvolupament*. Pàg. 5

Amb aquesta definició ens adonem de l'amplitud que avarquen els trastorns de conducta, la indefinició i la inconcreció d'aquests. Per tant, ens adonem fàcilment de la dificultat de detectar, de diagnosticar i també de tractar aquests tipus de trastorn.

La raó de la meua elecció davant aquest tipus de trastorn és deguda a que, avui en dia, degut a un cúmul de situacions socials (les desestructuracions familiars, el gran volum d'immigració a les nostres contrades, les desatencions afectives de molts nens degut a mil i una causes...), trobem diversos casos, centrats en les nostres escoles, de nens i nenes amb comportaments incoherents, violents, emocionalment afectats o bloquejats, amb una autoestima baixa... que cal acompanyar, acollir i ajudar.

Val a dir que un altre motiu que va moure el meu interès fou el fet són alumnes difícils de tractar, als quals amb facilitat els posem una etiqueta, als quals intentem treure de l'aula per tal que no interfereixi en el procés d'ensenyament i aprenentatge, als quals els atorguem una culpabilitat que no els correspon... Aquesta dificultat va fer que m'adonés de la manca de recursos a nivell escolar, a nivell de professionals... que hi ha per tal de poder afrontar aquests trastorns. No existeixen tècniques màgiques i universals que ajudin a calmar aquestes conductes, no existeixen pocions que disminueixin el nivell d'impulsivitat i agressivitat dels alumnes amb aquests trastorns, no hi ha cap alumne amb aquest trastorn que reaccioni de la mateixa manera davant les mateixes estratègies... Aquesta dificultat fa que moltes vegades els professionals de l'ensenyament es bloquegin, quedin sense estratègies, sense recursos i es cansin de la feina que estan fent. Per tant, jo tampoc trobaré una vareta màgica que ajudi a tots els alumnes, però sí puc aportar una miqueta de guia que pot funcionar, a nivell general, en aquests casos.

M'he centrat en les escoles de la meua comarca, concretament en tres, on ens hem trobat amb demandes d'intervenció per a assessorar el professorat davant alumnes que no es comporten de manera "normal" dins les aules i dins dels centres.

M'he adonat, amb aquest temps de pràctiques, de la facilitat dels professionals per dir que un alumne pateix, per exemple, TDAH, ja que no para quiet, que és impulsiu, que es baralla..., però cal indagar, cal buscar les raons per les quals aquests alumnes es comporten d'aquesta manera, i evidentment, per sort, no tots els alumnes que es cataloguen, presenten cap tipus de trastorn, i encara menys, un TDAH, al qual moltes vegades caiguem abans de diagnosticar un TC.

Dues de les escoles presenten un gran percentatge d'immigració, majoritàriament africans (gambians i senegalesos) que, degut a la seva cultura, no

mostren cap interès per l'escola i desencadenen, algunes vegades, comportaments inadequats que interfereixen en les aules. No obstant, no només els factors culturals desenvolupen aquests tipus de trastorns, ja que en una tercera escola, el percentatge d'immigració és gairebé nul·la, i també es donen aquestes conductes en determinats nens. Quins són els motius? Com podem plantejar-nos l'assessorament d'aquests alumnes?

Aquests i d'altres interrogants són els que m'han mogut a treballar en aquesta direcció, sentint-me un membre més d'aquesta comunitat i volent aportar un granet de sorra.

## 5.2.- Marc teòric.

Tal i com he exposat en l'apartat de la part teòrica del projecte, el seguiment dels casos que he portat a terme, els quals no he pogut acabar, però sí que m'ha obert les portes a aportar eines, estratègies, recursos... a nivell d'escola per fer front als casos d'atenció de nens i nenes amb trastorns de conducta, s'ha realitzat seguint, des de les perspectives conductistes i sistèmiques, el Suport Conductual Positiu (SCP), que ens proporciona R. Horner.

Definirem el Suport Conductual Positiu a nivell d'escola com: *“l'enfocament sistemàtic per identificar la cultura social i els suports conductuals que necessita l'escola per a esdevenir un entorn d'aprenentatge efectiu per tots els alumnes”*. Les característiques bàsiques d'aquesta perspectiva són:

- la prevenció de males conductes
- definir i ensenyar unes expectatives socials positives a l'alumne
- establir unes conseqüències coherents de les conductes problemàtiques entre el centre i l'alumne
- recollida i ús continus de dades per a la presa de decisions
- continuïtat de suports en forma d'intervencions individuals intenses a l'alumne
- implementació de sistemes que donen suport a pràctiques efectives a nivell de professorat i a nivell d'escola en general.

Seguint aquesta teoria, cal tenir present que cal un petit anàlisi del context de l'alumne (família, escola, amistats...) per tal de situar-nos en aquest context i poder entendre el perquè del seu comportament, adonant-nos de què és allò que vol amagar,

allò que intenta aconseguir realitzant aquest tipus de conductes, bé siguin per excés de violència, bé siguin totalment al contrari, per excés de passivitat...

Aquells alumnes que presenten un trastorn de conducta els és totalment necessari un seguit d'eines, d'estratègies que l'ajudin a veure el seu entorn amb uns altres ulls, cal que s'adoni que és una persona important en el cercle escolar (en el meu cas, tot i que també es pot estendre al context familiar), que té unes capacitats iguals o similars a les de la resta d'alumnes. Cal que es vegi comprès, recolzat, acompanyat pel professor i pel propi centre...

Malauradament, els càstigs i l'exclusió dels alumnes amb trastorns de conducta, són l'eina habitual de les nostres escoles, no obstant, aquestes eines no són les més adequades per aquests alumnes, ja que el que s'acaba donant és un augment de les conductes disruptives o bé un abandonament escolar. Per tant, veient que el professorat presenta una mancança d'estratègies i recursos per fer front a aquestes situacions, establirem, a partir del que s'ha observat i que quedarà plasmat en la part pràctica, un seguit de recursos, idees, retocs a nivell escolar per fer front a aquesta problemàtica.

### **5.3.- Informació bàsica i materials.**

Podríem dividir el projecte en 3 fases diferenciades.

Una primera fase és el procés que porta a terme la psicopedagoga de l'EAP davant les demandes dels tutors, les proves que els realitza, la interpretació dels resultats, la tramesa d'informació sobre el que s'ha detectat o es preveu cap al tutor...

Una segona fase fa referència a tot el procés que se segueix a nivell d'escola per tal de fer front a un alumne amb trastorn de conducta (els acords d'escola, la intervenció o el compromís familiar, l'exposició del problema a la CAD, la intervenció de la psicopedagoga donant unes petites pautes.

Per últim, una tercera fase on, a partir del Suport Conductual Positiu, es donaran un seguit de pautes, recursos i estratègies a tenir en compte des de l'escola, en tots nivells, per tal de poder fer front de manera positiva a un alumne que presenti un TC.

Per tal de poder recopilar tota aquesta informació, he assistit als centres escolars, s'ha acompanyat a la psicopedagoga i s'ha col·laborat en la realització de proves i tests als alumnes en qüestió. També he realitzat el seguiment, fora d'hores de pràctiques, ja que no estaven dins del calendari marcat i a més, es va donar el cas en una altra escola en la qual jo no hi anava a realitzar les pràctiques, de l'alumne amb TC, he intervingut

en la CAD la qual es va dedicar exclusivament a com fer front al tema de l'alumne de P5.

Els materials que s'anomenaran són proves i tests senzills (prova de les CARES, test de RAVEN, test de BENDER, escala de l'autoconcepte, la observació i el diàleg, l'EDAH, test de Connors...), que es passen als alumnes per tal de descartar qualsevol trastorn de caràcter clínic, petites proves per poder veure l'estat emocional de l'alumne, el seu autoconcepte, conèixer les seves inquietuds, els seus entorns més propers, quins problemes té amb l'escola... Trobareu en l'apartat dels annexos el model de les tres proves que s'han utilitzat en els casos que es presenten en el projecte.

S'exposaran, també, un seguit de pautes per a complir en el context escolar per tal de positivitzar les conductes maldestres dels alumnes amb TC.

#### **5.4.- Agents implicats.**

Quan ens trobem davant un cas d'un alumne que presenta un trastorn de conducta, ens adonem de la interdisciplinarietat de la problemàtica. Per fer front a aquest tipus de trastorns esdevé crucial la implicació de tots i cadascun dels professionals del centre escolar.

En aquest context, l'escola, ens trobem que cal la implicació plena del tutor i dels professors que tenen una relació de professor-alumne en alguna hora lectiva. Tot i això, no hem de separar o individualitzar aquest professors, ja que aquests es troben treballant en un centre escolar i, tot el centre escolar ha de participar en les mesures, les ajudes, l'acompanyament... de l'alumne.

Caldrà, doncs, que com a centre es marquin unes fites, uns objectius a assolir per tal de fer que l'escola sigui un context positiu per l'alumne, que creï una cultura positiva tot ensenyant conductes positives a l'alumne, vetllant perquè l'aula esdevingui un entorn també positiu...

Evidentment, quan ens trobem a l'escola amb un cas de trastorn de conducta, s'hi veu implicat el psicopedagog de l'EAP, el qual realitzarà la seva avaluació inicial per tal de poder confirmar que l'alumne presenta aquest trastorn, tot i que en cap moment pot donar un diagnòstic, sinó que realitzarà una derivació per tal que es faci la última valoració i el diagnòstic.

El psicopedagog també atindrà les demandes del professorat, participarà de les CAD (Comissions d'Atenció a la Diversitat), en les quals donarà pautes, recursos,

estratègies al professorat tant a nivell d'aula com a nivell de centre. També anirà realitzant un seguiment de l'alumne i ajudarà en la revisió i avaluació dels projectes d'escola per tal de solucionar o afrontar el problema present.

L'alumne, el protagonista en qüestió, serà derivat al CDIAP (Centre de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç), o bé al CSMIJ (Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil), depenent de l'edat de l'alumne. Aquests dos agents realitzaran un suport a l'alumne el qual serà extern del context escolar, però que recolzarà i reforçarà tot allò que pugui fer-se tant a nivell escolar com a nivell familiar.

Depenent de l'origen cultural de l'alumne, també s'hi veuran implicats els Serveis Socials, els quals s'encarregaran de donar suport a la família, facilitant-los la informació, acompanyant-los en el seguiment del seu fill, tramitant totes aquelles ajudes que puguin demanar-se...

Així doncs, com a resum, els agents implicats en els casos de trastorn de conducta són: l'alumne, la família de l'alumne, el centre escolar en general i, més concretament, el tutor, els professors especialistes que tenen l'alumne dins l'horari lectiu, els mestres d'educació especial, també l'EAP de zona, per tant, el psicopedagog que assisteix al centre escolar, els Serveis Socials (si s'escau per alguna circumstància de l'alumne), el CDIAP, el CSMIJ. Aquests són agents a nivell d'escola, no obstant, també hi poden intervenir altres agents que provenguin del sector privat com per exemple, psicòlegs, als quals assisteixi l'alumne amb l'acompanyament familiar.

Centrant-me en el meu projecte, cal dir que, tenint present que només hi ha un dels alumnes que presenta clarament un trastorn de conducta, el qual va estar ja diagnosticat l'últim trimestre del curs anterior, ja que els altres dos als quals es farà referència, encara no s'ha establert cap diagnòstic, sinó que de moment s'estan valorant, podem dir que els agents implicats són:

- la tutora del curs de P5 on hi assisteix l'alumne
- l'escola en general (mestres d'EE, directora del centre, tot el professorat s'hi veu, encara que sigui mínimament, implicat)
- la psicopedagoga de l'EAP
- la CAD (Comissió d'Atenció a la Diversitat) del centre
- el CDIAP
- els Serveis Social (ja que és un alumne immigrant)
- la família (la qual no es mostra massa participativa ni col·laboradora)



Els altres dos alumnes als quals es farà referència, de moment podem anomenar, com a agents implicats, els/les tutors/es, els mestres d'EE (els quals realitzen suport als alumnes), la psicopedagoga de l'EAP, i algun altre professor que imparteix alguna matèria als alumnes en qüestió.

### **5.5.- Metodologia i procediments.**

En aquest cas, i seguint la metodologia que ens aporta la teoria del SCP (Suport Conductual Positiu), seguirem la següent metodologia:

1.- Detecció del problema: a partir de la demanda que ens fa arribar el mestre es passarà a fer un seguiment del cas en particular. La demanda, hem de tenir present que la realitza el mestre, però que, de vegades, ha estat una demanda de la família i al transmetre-ho a l'escola, es comença el procés des d'aquest àmbit.

En el cas del seguiment es diferencien les metodologies depenent de l'edat dels alumnes. Pel que fa a alumnes d'educació infantil (nens i nenes de P3 a P5), la intervenció de la psicopedagoga comença amb una observació a l'aula, que es repetirà durant tot el procés. En aquests alumnes se'ls realitzarà alguna sessió separats del grup-classe on es realitzaran proves o jocs adequats a les seves edats per tal de comprovar el nivell de raonament (un trencaclosques, un tangram...), també, si es nota que el llenguatge no és del tot adequat, es realitzarà la prova de la Laura Bosch per tal de descartar possibles problemes fonètics i poder comprovar si és degut a una immaduresa en aquest camp.

En el cas d'alumnes de primària, cal dir que la metodologia és una mica diferent. En els cursos de cicle inicial també pot realitzar-se una observació a l'aula, però a partir de cicle mitjà els alumnes acostumen a sentir-se incòmodes amb la presència d'algú extern a l'aula i per tant, es realitzen les sessions a nivell individual.

En aquests casos, i segons l'experiència que he estat tenint en el seguiment de les pràctiques, es comença establint un diàleg amb l'alumne on es recullen les dades personals, l'entorn familiar, si tenen algun tipus de problema mèdic que els cal una medicació, què és el que els agrada i el que els desagrada de l'entorn escolar... Fet aquest primer contacte es realitzen un seguit de proves senzilles per a comprovar el nivell d'atenció, el raonament no verbal, el paper de les emocions, el concepte que tenen d'ells mateixos...

2.- Entrevista familiar: es realitza un primer contacte amb la família per tal d'intercanviar informació sobre les diferents visions, a nivell familiar i a nivell escolar, de l'alumne en qüestió i on s'exposarà els passos que s'aniran portant a terme pel tractament del problema.

2.- Tractament del problema: una vegada detectat el problema, que no és una cosa fàcil i de vegades porta alguns mesos detectar-lo, es passa a realitzar un tractament per l'alumne. Com ja he comentat, en els casos de trastorn de conducta no hi ha un remei mèdic ni tampoc una poció màgica que calmi als alumnes i deixin de comportar-se de manera incoherent, per tant, per realitzar un bon tractament cal tenir en compte:

- Com fa front al problema el tutor de l'alumne en qüestió.
- Com s'afronta el problema a nivell d'escola
- Qui atén a l'alumne
- Qui intervé en el procés de "reconducció".
- Realització d'una CAD per tractar el tema ja que és quelcom que afecta a nivell d'escola i és molt important unificar les actuacions per a obtenir resultats positius en l'alumne.
- Establiment d'un Pla de treball (amb aquest s'ha de vetllar perquè l'alumne amb TC i tots els alumnes en general, es trobin immersos dins una cultura d'escola on es s'adquireixin valors, pautes... de manera totalment positiva, a partir de paraules, però sobretot també a nivell conductual, per tal que se sentin a gust, que prenguin l'escola com un bon referent on es donin estratègies per a resoldre qualsevol tipus de conflicte... Hem de tenir molt clar que els alumnes esdevenen un mirall dels pares, però també dels mestres, per tant, cal que l'escola actuï de manera coherent, responsabilitzant-se dels seus actes i tenint molt clar el gran pes que tenen com a exemple a seguir pels seus alumnes, així doncs, cal predicar amb l'exemple).
- Informar a la família de les mesures preses i acordar uns paràmetres en els quals es vegi una unificació en el treball per a la millora de la conducta de l'alumne també a nivell familiar.

3.- Aplicació del pla de treball: una vegada vistos tots els punts anteriors, unificats els punts de vista i establert el pla de treball, caldrà posar-lo en marxa.

4.- Avaluació: evidentment, com ja he comentat amb anterioritat, no tots els alumnes responen de la mateixa manera davant els mateixos estímuls o actituds, per tant, tot i haver realitzat un pla de treball per l'alumne, cal fer-ne un seguiment, tant de l'evolució

de l'alumne com també anar modificant i retocant el pla de treball si es veu que cal perfilar-lo més perquè no acaba de funcionar, anar-lo ajustant a les millores de l'alumne o als canvis que aquest tingui en diferents situacions...

## 5.6.- Activitats.

Abans de començar explicant les activitats seguides en els tres casos treballats, voldria explicar que, com ja he comentat, la detecció d'aquests tipus de trastorns és un procés llarg, ja que cal descartar altres tipus de problemàtiques, com és el TDAH, i valorar realment la importància del problema. Per tant, només puc parlar d'un alumne el qual té diagnosticat el trastorn de conducta. Els altres dos casos s'estan estudiant, ja que tot i que fàcilment s'etiqueten els nens posant-los-hi una problemàtica a sobre, i també es cau en l'error de culpabilitzacions, es van seguint diferents passos i es van esgotant les possibilitats per tal de poder parlar de TC o simplement donar algunes pautes de comportament a casa i al tutor/a per reconduir una mica la situació que, tot i que la conducta de l'alumne no és del tot "normal" o "coherent", no es pot parlar de TC.

Per tal de centrar-nos una miqueta amb els alumnes, exposaré els tres casos a continuació, d'aquesta manera estarem una mica situats. Cal dir que la informació que es dóna a continuació es treballa des de l'anonimat, tal i com el codi deontològic del psicòleg remarca, ja que és informació recollida per la psicopedagoga de l'EAP i cal tractar-la amb tot professionalitat, per tant, es troba sota secret professional, no obstant, per a poder explicitar i plasmar bé els casos treballats al projecte, les dades són utilitzades de forma totalment verídica, però sota total anonimat i sota l'acceptació de la psicòloga de l'EAP. Per tant, no es donaran noms dels alumnes ni tampoc noms de les escoles per tal de centrar-nos amb les dades i amb les estratègies sense poder personalitzar els casos.

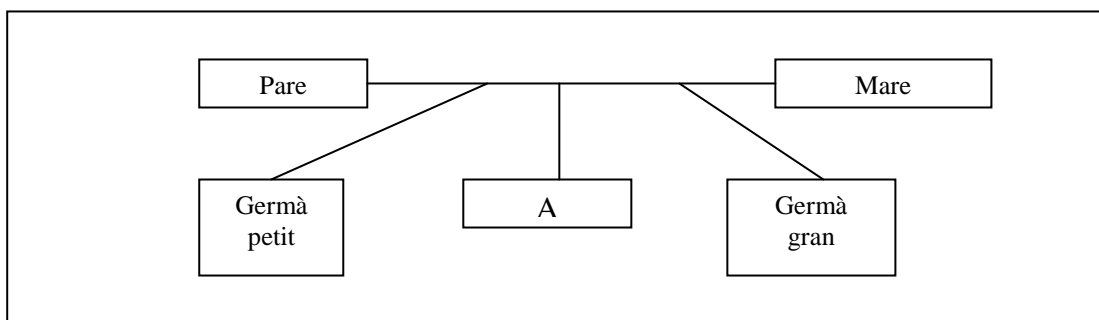
Aclarit aquest punt, seguim amb el desenvolupament dels tres casos als quals he anomenat alumnes A, B i C.

### ALUMNE A

Sexe: nen

Curs actual: P5

Dades familiars: (Estructura familiar)



Observacions: Família immigrant, gambians. Els pares són molt i molt joves, només treballa el pare. La mare no surt massa de casa. No hi ha límits, ni rutines a nivell de família. Mostren força deixadesa i manca d'higiene, com també una alimentació bastant maldestre. L'alumne, quan surt d'escola, està pel carrer la resta d'hores fins l'hora de sopar.

Conviven amb la família gent aliena que comparteix l'espai les hores dels àpats i les hores de dormir. Són 2 o 3 amics dels pares que treballen, però no tenen vivenda pròpia.

Dades escolars: L'alumne ha estat escolaritzat sempre a la mateixa escola des de P3.

Informacions rellevants: Tot i que sempre ha presentat una conducta una mica alterada no fou fins a l'últim trimestre de P4 quan es va detectar i diagnosticar un trastorn de conducta que aquest curs encara s'ha incrementat més i altera molt l'ordre de l'aula com també interfereix en el procés d'ensenyament i aprenentatge.

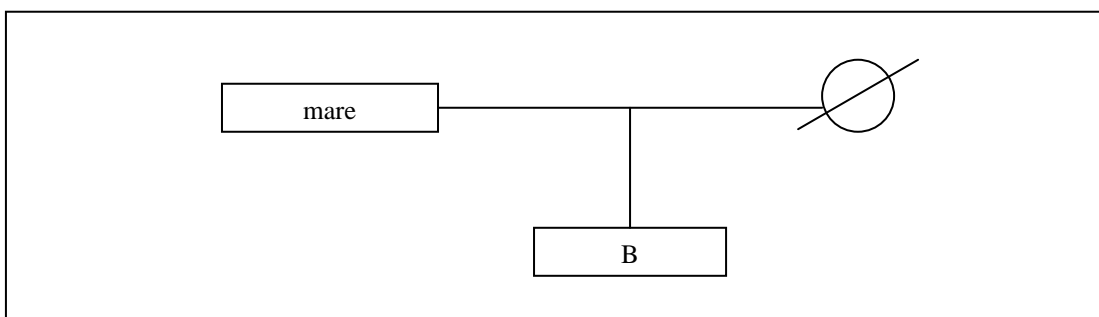
Intervenien en aquest cas: Serveis Socials, el mediador de zona, els mestres d'EE, l'EAP, el CDIAP tot i que no hi assisteix de manera regular per manca de la família.

### **ALUMNE B.**

Sexe: nena

Curs actual: 5è de primària (Cicle Superior).

Dades familiars: (Estructura familiar).



Observacions: Mare soltera amb una filla adoptada de procedència d'Etiòpia.

Dades escolars: L'alumna ha estat escolaritzada a la mateixa escola des de la seva arribada a la comarca quan va iniciar la seva escolarització a P4.

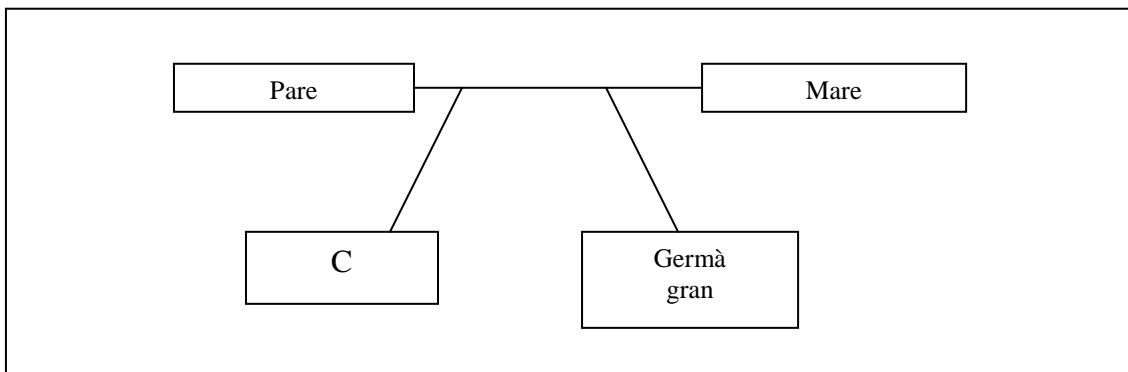
Informacions rellevants: la mare es mostra angoixada pel comportament de la seva filla (menteix, no para atenció, males contestacions...) i realitza una demanda a l'escola. Es dóna sobreprotecció a la nena a nivell familiar ja que no s'ha acabat de trencar amb les experiències que va viure al seu país. Havia estat derivada al CSMIJ, els quals van descartar un TDAH ja que no hi ha trets significatius, i la família ha deixat d'anar-hi.

### ALUMNE C.

Sexe: nen

Curs actual: P4

Dades familiars: (Estructura familiar).



Dades escolars: Alumne escolaritzat des de P3 a l'escola.

Informacions rellevants: tot i que a P3 ja es van notar conductes inhabituals (poca atenció, resolució dels conflictes amb agressivitat, poca interacció amb els companys d'aula...), no va demanar-se intervenció de l'EAP.

La família no ha mostrat en cap moment senyals de preocupació cap a l'escola.

Així doncs, feta la introducció, i havent aportat dades dels casos reals, començaré amb l'exposició de les activitats. Aquestes estaran diferenciades en dos blocs. Un primer farà referència a les activitats realitzades en els dos casos els quals encara s'està fent la valoració dels alumnes, i un segon bloc on s'exposaran les activitats portades a terme a nivell de centre davant la problemàtica de l'alumne amb TC ja diagnosticat.

## **BLOC 1:**

### **1.- Valoració dels alumnes**

ALUMNE B (Cicle Superior)	ALUMNE C (Educació Infantil)
Sessió individual amb psicopedagog:	<u>Observació a l'aula:</u>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prova de les cares (nivell d'atenció): nivell baix.</li> <li>- Prova autoconcepte: presenta un nivell d'ansietat mitjanament alt, és conscient de que té problemes a l'escola i a casa, té una autoestima mitja.</li> <li>- Dibuix família: es dibuixa amb la mare agafades de la mà, però hi ha omissió del nas a les cares (tot i que es mostren contentes) i omissió de les mans que no estan agafades.</li> <li>- Presenta bona comprensió i un vocabulari adequat.</li> <li>- Es mostra participativa.</li>   <li>- S'ha passat l'EDAH als professors (3 valoracions), només hi ha resultats significatius en la resolució de la tutora, la resta de professors no donen uns resultats significatius.</li> </ul>	<p><i>Primera observació:</i></p> <p>Activitat en gran grup. No està massa estona assegut, necessita moure's i cridar l'atenció en tot moment.</p> <p>Aixeca el to de veu perquè se l'escolti.</p> <p>Es mou per l'aula buscant l'atenció de la mestra.</p> <p>Activitat individual a la taula (han de dibuixar quin temps fa a l'agenda):</p> <p>Necessita anar a la finestra a veure el temps quan ja havien realitzat aquesta activitat uns altres nens.</p> <p>Demana l'atenció de la mestra per dibuixar un núvol (ell fa un gargot de colors molt forts: vermell i blau fosc).</p> <p><i>Segona observació:</i></p> <p>Activitat en grup reduït:</p> <p>1a part. Activitat lliure amb el tren. Juga sol, no interactua amb els altres però tampoc busca ni crea conflictes. Es cansa de l'activitat i acudeix a la mestra en cerca d'atenció. Es demana que reculli i s'escapoleix.</p> <p>2a part: Activitat a la taula "El bingo de les lletres". Mostra una actitud d'enuig quan no pot agafar ell la lletra del pot, s'enfada també quan no té la lletra que ha sortit en el seu cartró.</p> <p>Al finalitzar el joc culpabilitza als companys de la seva pèrdua i reboteix el pot de les lletres.</p> <p>Tampoc recull sinó que va al lavabo a</p>
--	--

	<p>veure aigua tot buscant l'atenció de la mestra i de la psicopedagoga.</p> <p>Important!!! Tot i demanar atenció constant, li és pràcticament impossible mirar als ulls de la tutora quan se li parla, evita el contacte ocular amb l'adult.</p> <p>S'ha passat l'EDAH als mestres, es copenen valors significatius en TDAH, TC I TA.</p>
--	---

## 2.- Devolutiva d'informació a als/les tutors/es.

Realitzades les proves es passa la informació que se n'extreu a les tutores dels alumnes en qüestió, i es fa un intercanvi de visions.

### ALUMNE B:

Es demana que es realitzi una entrevista amb la mare per intercanviar informació i per saber els motius que van fer deixar d'assistir a l'alumna al CSMIJ.

### ALUMNE C:

La tutora té pendent una entrevista amb la família per contrastar idees.

Considera que, tot i que les respostes de l'EDAH han donat resultats significatius, hi ha aspectes més socials, de relació... que no s'hi veuen reflectits.

## 3.- Pla de treball.

Des de la psicopedagoga de l'EAP es donen pautes a les tutores per a treballar amb els alumnes, ja que, tot i que sí que sembla que hi ha conductes significatives a tenir en compte, manca d'atenció, baixa sociabilitat..., però es considera que són alumnes reconduïbles amb unes pautes marcades, per tant, tot i que s'establirà un seguiment dels dos alumnes, en principi, amb unes bones pautes marcades pot solventar-se la problemàtica.

Pautes a treballar:

- Unificar la visió del problema des dels diferents àmbits (el context escolar, el context familiar, i també des de la perspectiva de l'alumne) per tal d'actuar dins la mateixa línia tots.

- Evitar tractar als dos alumnes com si presentessin qualsevol patologia, sinó intentar entendre'l, empatitzar amb ells i actuar amb conseqüència.
- Reforçar les conductes positives
- Ajudar a l'alumne a interpretar i elaborar les conductes amb paraules i amb pensaments i la seqüència d'esdeveniments que se'n deriven.
- Saber deslligar en tot moment les conductes disruptives de la resta d'habilitats que té l'alumne en la resta d'àrees.
- A nivell d'aula:
  - podem definir de 3 a 5 expectatives per la classe, les quals estaran redactades en positiu, seran de fàcil recordar i es penjaran a l'aula per tal que serveixin per tots els alumnes. Han de ser expectatives coherents amb les normes de l'escola i que puguin ensenyar-se de manera directe (per exemple: respecte als altres).
  - establir un entorn previsible
  - dissenyar unes rutines de la classe.
  - procurar que l'aula esdevingui un entorn positiu pels alumnes.
  - Fer que l'aula sigui un espai funcional.
  - Si és convenient, adaptar el pla d'estudis a les habilitats dels alumnes

#### **4.- Seguiment, revisió i avaluació.**

Evidentment, quan s'acabin les dues entrevistes, només una de les quals s'ha portat a terme, però encara no hi ha hagut un traspàs d'informació amb la psicopedagoga, es començarà amb el pla de treball, per tant, caldrà realitzar-ne un seguiment per veure si cal establir-hi alguna revisió.

Des de l'EAP, es realitzarà un seguiment de l'alumne amb alguna altre intervenció i amb l'acompanyament del tutor per veure els resultats obtinguts i si cal ajustar més el pla de treball.

Al finalitzar el curs, tot i que els professors ja hauran anat fent una avaluació més estreta de tot aquest procés, es tornarà a exposar el tema i es revisarà la seva continuïtat de cara al curs vinent, si ha estat profitós, si s'ha resolt...

Com és evident, si durant aquest procés hi ha alguna incongruència, no disminueixen les conductes sinó que augmenten... la intervenció del psicopedagog de l'EAP tornarà a establir-se per tal de poder realitzar les proves i les derivacions que calgui per poder ajudar a l'alumne i a poder trobar un pronòstic més clar.



## BLOC 2.

### ALUMNE A.

Tenint present la situació familiar esmentada ens adonem fàcilment que l'alumne té una desestructuració familiar que l'afecten a nivell emocional.

En aquest cas partim de què, al juny de l'any anterior (curs 2010-2011) es va pronosticar l'alumne, des del CDIAP, com un alumne amb TC, per tant, començava un P5 sota aquest pronòstic.

### **1.- Activitats realitzades a nivell de centre**

Veient, al començar l'escola, que l'alumne continuava igual o pitjor que el curs anterior, amb una conducta totalment disruptiva dins l'aula, la qual dificulta el procés d'ensenyament i aprenentatge tant d'ell mateix com també de la resta de companys, i que només de començar el nou curs ja hi ha un primer incident important l'escola decideix seguir un protocol d'actuació per tal que l'alumne pugui anar-se acostumant a les rutines d'escola sense interferir massa amb la resta de companys.

Per tal de portar aquesta actuació a terme, des de l'equip de professors de l'escola es porten a terme dues actuacions:

1.- Una Revisió dels fets ocorreguts on s'explica què ha passat, com caldria resoldre-ho, qui pot ajudar a l'alumne i a què cal que es comprometi l'alumne. Aquesta revisió es realitza amb el propi alumne fent una valoració de les seves conductes i es porta per escrit a casa tot demanant que els pares la retornin firmada com a consentiment i coneixement del què s'està fent.

2.- Es redacta una carta a la família on es demana als pares que es responsabilitzin del seu fill com a responsables legals que en són i que es comprometin a col·laborar amb l'escola per tal d'aconseguir que canviïn els comportament agressius de l'alumne. Es demana també un compromís en les següents actuacions:

- que l'alumne realitzi un no procés d'adaptació a l'escola tot portant-lo a l'escola quinze minuts més tard a les hores d'entrada al centre i que l'acompanyin fins dins l'aula.
- També s'estableix el compromís de valorar i guardar els treballs que l'alumne porti de casa
- Posar una norma cada setmana i que l'hagi de complir.

3.- Veient que amb aquestes primeres actuacions no n'hi ha prou, al cap de 15 dies, feta una segona revisió del cas a nivell de claustre i de centre, es decideix canviar les actuacions i demanar a la família que el nen no acudeixi a l'escola a la tarda fins que no tingui assolits els hàbits de convivència, i que l'entrada del matí es realitzarà igualment 15 minuts més tard que la resta d'alumnes.

A aquesta carta hi va acompanyada una altra carta on s'informa a la família que tot l'equip de mestres i els serveis educatius treballa per ajudar-lo a adaptar-se i a adquirir els hàbits que li manquen i es demana a la família una col·laboració amb els hàbits, i amb l'ajuda de la seva pròpia autoestima.

## 2.- Valoració de l'alumne

Valoració de la psicopedagoga

S'han portat a terme 3 intervencions en el transcurs del que portem de curs escolar:

### 1a Intervenció

- Nen poc participatiu, no li interessa cap proposta que se li fa.
- Canvia sovint de joc, es cansa de seguida.
- Vol portar la direcció del joc i de tot el que fa.
- Mira als ulls quan se li parla.
- Intenta escapar-se del lloc de trobada. Se'l calma i participa una mica de les activitats.
- Activitats fetes:
  - Trencaclosques de 6 peces: el fa perfecte.
  - Joc tipus tangram: fa un dibuix igual que el model.
  - Fem un dibuix a mitges (quan se li proposa diu que no li agrada dibuixar, que vol jugar).
  - Juguem amb els colors: separem per colors, accepta que la psicopedagoga també jugui i li diu que agafi ella els vermells. Utilitza la mímica i la veu, però amb un vocabulari poc elaborat, i poca estructuració verbal, parla tipus "indi".

### 2a Intervenció:

Es realitza una intervenció conjunta amb una altra nena de la seva classe.

- Intenta explicar que realitza l'activitat de futbol, però costa entendre'l (quequeja, li costa començar les frases).
- Intentem passar la prova fonètica de la Laura Bosch, igual com es fa amb la companya, però a estones la segueix i a estones no, vol anar al seu aire, no es concentra amb la feina.

### 3a Intervenció:

S'acaba de barallar amb un company de classe i l'han castigat a l'aula de professors fora de la classe. Plora molt dins del despatx de l'equip directiu.

- Ens apropem i intentem esbrinar quina és la seva visió del problema (un nen l'ha insultat i ell l'ha pegat). L'alumne comenta que un altre nen l'empipa.
- Es frustra molt fàcilment quan no li surten les coses tal i com ell voldria.
- Té poca constància de treball.
- Vol estar a la classe amb els altres, no li agrada que el treguin fora com a càstig.
- Té una autoestima molt baixa.
- És molt susceptible i sensible.
- Presenta uns models socials familiars no gaire bons.
- És capaç de raonar mitjanament bé, però el seu llenguatge és dolent. Això fa que la seva expressió i comprensió es vegin afectades.
- No es pot comunicar amb facilitat i aquest fet li suposa situacions d'incomprensió amb els companys.

### 3.- Devolutiva d'informació a la tutora.

En aquest cas, la psicopedagoga i la tutora han d'unificar les visions per tal d'actuar en una mateixa línia i procurar un desenvolupament normalitzat de l'alumne.

La psicopedagoga exposa el cas, tenim un nen amb una autoestima molt baixa, amb una sensibilitat molt acusada, amb una elevada facilitat de frustració, que no se sent comprès ni recolzat en cap dels àmbits que ell acudeix.

La tutora exposa les seves observacions, intentant, en cadascun dels àmbits, buscar aquells aspectes positius de l'alumne. A més, exposa que la família està demanant la tornada a l'escola a les tardes de l'infant.

### 4.- CAD

Veient la magnitud del problema i la manca de recursos que presenta el centre per fer front a aquesta problemàtica es decideix realitzar una CAD per tal d'exposar el tema i veure com es pot treballar aquest cas confeccionant un Pla d'actuació a nivell de centre i a nivell d'aula.

### 5.- Pla d'actuació.

Es donen unes pautes al centre i a la tutora per tal d'acompanyar l'alumne a establir una millora en la seva conducta, tenint present que cal rebaixar el nivell de frustració i incentivar la seva autoestima, i poder acabar el curs realitzant el mateix horari que la resta de companys.

Les mesures que es proposen des de la psicopedagoga són:

- Fer un pla de treball per l'alumne on l'objectiu principal fos guiar-lo i acompanyar-lo molt fins a saber distanciar-se de les males conductes.
- Anar guiant i marcant a l'alumne en tot moment proporcionant eines de reforçament positiu com són, per exemple, les recompenses.
- Cal que l'alumne tingui clar què és el que s'espera d'ell, què se li permet i què no se li permet.
- Negociar amb ell la feina i les recompenses que obtindrà.
- Esponjar l'horari d'aula tot podent-li oferir canvis d'activitats i d'espais per tal que no decaigui la seva motivació i la seva capacitat d'atenció.
- Realitzar un treball d'expressió oral amb l'alumne tot fent tutoria per proporcionar-li estratègies d'habilitats socials, emocionals, de respecte als altres...
- Mostrar-li que si les conductes són adequades els adults l'acompanyaran en tot moment, però davant una mala conducta, estarà desatès per l'adult.
- Obligar-lo a fer una pausa quan es porta malament i a pensar amb el que està fent, ja que els nens prefereixen fer alguna cosa abans que quedar-se quiets.
- No centrar-se en les males conductes quan es parli amb l'alumne, sinó valorar-li allò que fa bé.
- No caure en les negociacions davant una activitat que no vol fer.
- Cal que prengui consciència de les seves accions (per exemple, si embruta una taula, l'haurà de netejar).
- Mantenir el contacte visual i posar-se a la seva alçada quan es parli amb ell.
- Recolzar totes les activitats que es puguin a nivell visual.

Amb aquestes pautes i després de la realització de la CAD, va arribar-se a un acord a nivell de centre que, per tal que l'alumne pugui tornar a assistir a les tardes a l'escola, de manera progressiva, s'establirà un sistema de gomets on es marcaran 2 o 3 pautes que seran valorades durant uns dies i, si es veu una millora de l'alumne, es

començarà a assistir a l'escola, de moment, els dimecres a la tarda, amb opció, si la conducta es veïés millorada, d'anar ampliant les tardes.

### **6.- Avaluació i seguiment.**

En aquest cas es realitza un seguiment a nivell d'aula, entre la tutora i l'alumne, on ell mateix va valorant les seves conductes i s'intenta fer-lo conscient de les seves accions, i també es va realitzant un seguiment més de centre amb la participació de la CAD i de tot el centre en general.

Caldrà, però, anar realitzant el seguiment de l'alumne al llarg de tot el curs, i fins i tot de tota l'escolarització per anar revisant els acords, els pactes, l'adequació dels objectius..., per tant, és una feina llarga i en la qual cal constància per part de tots aquells qui envolten a l'alumne.

Feta l'explicació dels casos reals dels centres als quals he assistit fent les pràctiques i tenint present en tot moment la teoria del SCP donada per R. Horner, ens adonem que, tot i que les males conductes i els motius per les quals es desenvolupen són diferents, sí que és cert que hi ha una sèrie de característiques similars en els alumnes i que tot i que les solucions no són universals han d'anar encaminades cap al reforçament positiu de l'alumne buscant la implicació de tot el centre per tal d'aconseguir uns bons resultats.

## **ACTIVITATS GENERALS DAVANT ELS TC**

Tal i com es pot comprovar, hi ha un seguit d'activitats que estableixen el protocol dels assessors de l'EAP per tal de col·laborar amb el seguiment dels alumnes amb TC.

Quan ens trobem davant un cas en el qual encara no hi ha un pronòstic clar del que presenta l'alumne, s'establirà un seguit d'intervencions del psicopedagog per tal de poder descartar si hi ha qualsevol tipus de trastorn que pugui estar tractat clínicament, o si, pel contrari, només cal una reconducció de l'alumne i no esdevé cap tipus de trastorn. Ara bé, quan ja tenim un pronòstic clar d'un TC, és molt important, i considero molt encertat, el seguiment que es realitza des del SCP, on es vetlla l'acompanyament del nen

amb un seguit de pautes que ajudin a afavorir l'entorn escolar per tal que l'alumne se senti recolzat.

Per seguir aquesta teoria, la qual es troba dins de les teories conductistes i les teories sistèmiques tenint present que hem de vetllar pel bon desenvolupament de l'alumne tenint en compte el seu entorn més proper com és l'escola i la família, cal que l'escola adquireixi consciència de la problemàtica i que s'unifiquin les idees per treballar tots en la mateixa línia i aconseguir, d'aquesta manera, un entorn positiu per l'alumne i també s'ajudarà, la qual cosa és molt important, a la tasca del professorat, doncs moltes vegades, al no saber com actuar o al no trobar-se acompanyat pel centre fa que es donin absentismes, baixes... la qual cosa complica encara més tota la problemàtica, ja que el professor no deixa de ser un gran referent per l'alumne.

Podem trobar tot el seguiment d'un protocol en el document següent:

Horner, R; Sugai, G. *El suport conductual positiu a nivell d'escola*. Universitat d'Oregon i Universitat de Connecticut. OSEP TA Center on Behavior Support. [www.pbis.org](http://www.pbis.org) i [www.swis.org](http://www.swis.org).

### **5.7.- Temporalització.**

En aquesta casos és molt difícil establir una temporalització concreta. Hem de tenir present que cada alumne ha de ser tractat individualment, i que cada alumne té un procés de millora diferent, per tant, serà el propi alumne qui anirà pantant el temps.

Sí que és cert que cal un ordre per tal de realitzar un bon procés de diagnòstic, i també per tal de poder assessorar i ajudar als professors i al centre pròpiament a vetllar pel benestar de l'alumne amb TC, però, ja només pel fet de la dificultat que presenta la detecció d'aquest tipus de trastorn, hem de tenir present que es necessitarà un temps diferent en cada cas per tal de poder descartar aquells trastorns de tipus clínic, com és els TDAH, els quals cal tractar de manera diferenciada i amb els quals, normalment, hi intervé el factor farmacològic per al seu tractament.

Per tal d'establir una mica l'ordre temporal de treball en aquests casos direm que des del moment de la demanda es començarà amb el protocol de l'EAP, on s'intervindrà tant amb l'alumne com també amb el tutor, els professorat d'EE, la família i es tramitarà tot allò necessari per a una derivació.

Evidentment, si es pot determinar que l'alumne pateix aquests tipus de trastorns, els TC, caldrà una participació a nivell de professorat de cicle, com també de centre, per tal de poder adaptar els continguts curriculars de l'alumne, per tal d'establir unes pautes a nivell de professorat i de centre per acompanyar a l'alumne amb el seu propi malestar, serà necessària la revisió de les pautes donades, de les actuacions a seguir... al llarg de tota l'escolarització de l'alumne per tal de vetllar pel seu benestar i pel benestar general de tot el context escolar.

### **5.8.- Avaluació de seguiment i resultats.**

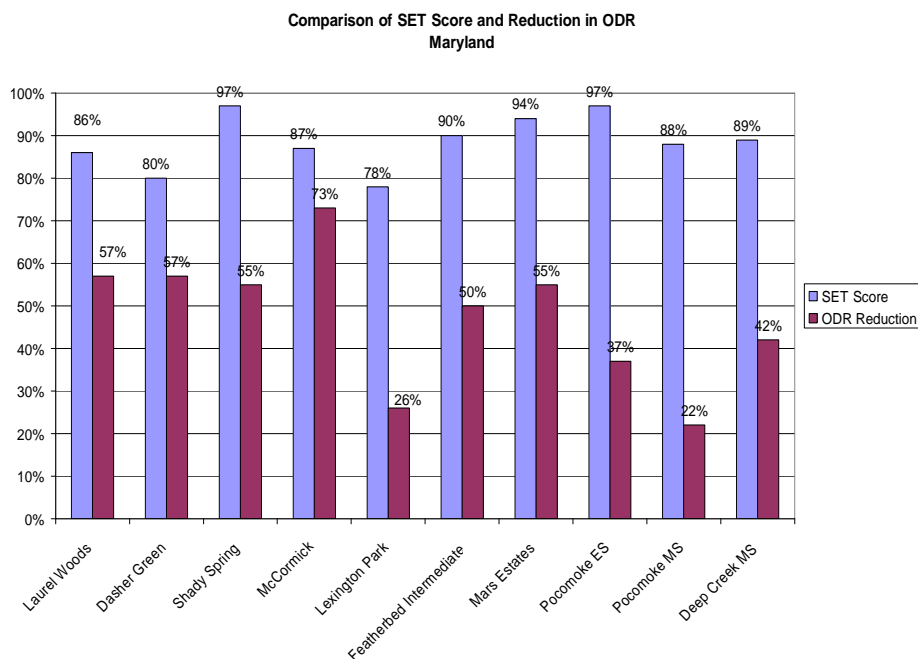
Com és fàcil de percebre no he pogut realitzar un seguiment i obtenir uns resultats dels casos que hem estat treballant a nivell de pràctiques en els centres, doncs els TC són quelcom molt difícil de diagnosticar, en un primer terme, i a més, cal un seguiment exhaustiu durant un llarg període de temps, on les revisions i les avaluacions de les actuacions que es porten a terme a nivell d'escola, són un punt clau i essencial per a vetllar pel seu bon funcionament i per acompanyar l'alumne en tot el seu procés educatiu a l'escola.

Tot i això, seguint el document de Suport Conductual Positiu, tenim una sèrie de resultats, de gràfiques que analitzen els treballs portats a terme, on ens demostra clarament que la tècnica del càstig, el fet d'apartar l'alumne amb problemàtica de TC, de la resta de membres de l'escola no és una bona tècnica en aquests casos, ja que el que l'alumne necessita és superar les seves frustracions, adonar-se que la seves conductes només el porten a apartar-se cada vegada més del seu entorn proper, a que sigui capaç de veure les males conductes tingudes i reflexionar-hi, a ser capaç d'entendre les conseqüències que tenen les conductes disruptives i, per contra, necessita veure's recolzar, tenir com a referència el professorat, trobar-se en un entorn positiu que el faci adonar que no fan falta males conductes, conductes agressives, males paraules...

Si ens mirem les estadístiques dels resultats trobem:

#### **GRÀFIC 1:**

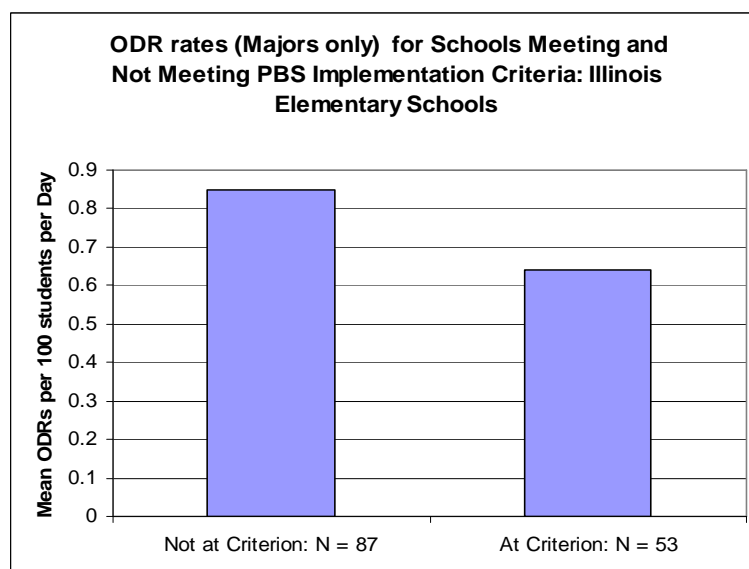
***Comparació de la reducció establerta en els centres seguint la metodologia del SCP i no seguint aquesta metodologia segons la Oficina de Resolució de Conflictos de Maryland.***



A partir de les dades que ens proporciona el Gràfic 1 ens adonem clarament que hi ha una disminució considerable en la obertura d'expedients acadèmics en els centres abans i després de seguir amb la metodologia del SCP.

## GRÀFIC 2.

La següent taula ens dona els resultats dels expedients acadèmics que es donen en les escoles en les quals no es té en compte un seguiment del SCP, i les escoles en les quals es vetlla per un entorn positiu valorant a l'alumne pel que fa, oferint-li recompenses, donant unes normes clares d'aula i de centre que cal complir i fer partícip a l'alumne amb la autoavaluació del compliment d'aquestes normes...





Observant aquestes gràfiques i generalitzant aquest estudi tot aportant-lo a les nostres contrades, podem veure que les conductes positives són un gran referent pels nostres alumnes.

Cal doncs que, per fer front a la problemàtica dels TC que es donen en els centres educatius, es segueixi amb l'establiment del SCP a nivell de centre arribant a beneficiar els alumnes amb TC amb:

- la reducció de les conductes problemàtiques (els expedients disciplinaris, les expulsions de classe, les expulsions de l'escola i la millora de l'efectivitat de les intervencions intenses).
- L'augment del compromís dels alumnes, sobretot en la millora dels factors de risc i de protecció.

## 6.- CONCLUSIONS I PROSPECTIVA.

El projecte presentat ha estat fruit de la meua inquietud pels problemes que envolten els alumnes que presenten qualsevol tipus d'alteració a la seva conducta, als quals se'ls ha intervingut des de la psicòloga de l'EAP, i se'ls està realitzant un seguiment per tal de poder valorar, en dos dels casos, fins a quin punt és un trastorn de conducta o és qualsevol altre tipus de trastorn, o si bé, per contra, simplement amb alguna pauta poden reconduir-se aquestes conductes, i la intervenció en un dels casos en els quals s'ha diagnosticat explícitament, i després de descartar qualsevol altre trastorn, un trastorn de conducta amb tot el que això comporta.

Fa uns quants anys que em trobo dins del món educatiu, en el nivell més primerenc, però tot i així, i gràcies a poder fer el seguiment dels alumnes que van anar passant per les meves mans tants anys d'estar com a educadora, pel fet que l'escola de primària està just al costat de l'escola bressol, m'han fet adonar que ja des de ben petits, millor dit des del naixement dels infants, l'entorn influeix de manera molt forta en el desenvolupament dels infants com a persona, en les seves conductes, en les seves maneres de fer i d'actuar...

Arrel de totes aquestes observacions, fetes a nivell personal, aprofitant la meua inquietud per a conèixer quin és el fons d'aquest tipus de conducta les quals són, per dir-ho d'alguna manera, "anormals", veure les diferències entre aquelles conductes que amb pautes simples a la família o a l'escola poden reconduir-se, aquelles conductes que

han de ser tractades clínicament, i aquelles conductes, com és el cas dels trastorns de conducta, que són totalment disruptives, i que cal tractar-les a nivell global, amb la metodologia explicada en el projecte del Suport Conductual Positiu, per tal de disminuir-les i millorar-les, he encaminat el projecte, des de la visió de la psicologia educativa, a la intervenció d'aquestes problemàtiques.

Tal i com he reflectit en les diferents parts del projecte, aquests tipus de trastorns són difícils de detectar, i també tenen un llarg procés d'intervenció que durarà, en la majoria dels casos, tota l'escolarització dels alumnes, per tant, tot i que els casos tractats han estat reals, sempre guardant la confidencialitat per tal de respectar el codi deontològic del psicòleg, i amb el tractament d'aquestes dades també de manera molt acurada, no he pogut arribar a establir uns resultats amb els casos que es troben en les escoles que he estat jo. Malgrat tot, de les estadístiques sobre els resultats, i veient les diferents intervencions fetes per la psicòloga de l'EAP, i el seguiment dels casos durant aquestes 90 hores he pogut arribar a conclusions que veig clar que podem mínimament generalitzar.

La conclusió principal a la qual he arribat és que, davant qualsevol tipus de conducta disruptiva, es trobi ubicada dins de qualsevol trastorn o no, cal que es vetlli per una implicació a tots nivells i en tots els contextos, tant les famílies, com l'escola i també tots els professionals que envolten l'alumne, per tal de poder acompanyar-lo amb aquesta problemàtica i donar-li estratègies i pautes per tal de solucionar o apaivagar algunes de les conductes. Cal dir que aquestes estratègies i pautes s'hauran de fer extensibles tant al professorat del centre, com també a la família. D'aquesta manera s'unificaran les actuacions i es realitzarà un treball molt més enriquidor per a tots i amb uns resultats molt més positius.

Donada aquesta primera conclusió, la qual considero molt important, vull citar una segona conclusió, i és el fet que cal proporcionar a l'alumne una escola positiva. Cal positivitzar, ser capaços no caure en els etiquetatges, ser capaç d'empatitzar amb l'alumne i aplicar tècniques de reforçament positiu.

Amb aquest reforçament positiu sempre arribarem a poder aconseguir un raonament de l'alumne, fent-lo adonar de les seves conductes, de les conseqüències que aquestes poden tenir en tot allò que l'envolta... Evidentment, com també he comentat anteriorment, no existeix cap vareta màgica que puguis moure i que solucioni totes les

problemàtiques, però si és cert que, amb més o menys temps, les conductes dels alumnes milloraran.

En el projecte es veuen reflectides les intervencions en dos casos on encara no s'ha establert cap diagnòstic, i es veu també les estratègies que es porten a terme a nivell d'escola i d'aula en el cas de l'alumne amb un trastorn de conducta. Amb el temps de pràctiques i amb la complexitat del diagnòstic i del treball a realitzar durant tant temps, és impossible veure uns resultats dels casos reals, però sí que es plasma que cal una aportació des de l'enfocament sistèmic, valorant tot l'entorn dels alumnes, complementada amb una aportació de l'enfocament sistèmic, per tal de poder reforçar les conductes positives, per tant, es veu clarament la utilització de la teoria del Suport Conductual Positiu.

Per tal de poder parlar de resultats, es presenten dos gràfics amb els quals, fent-ne una interpretació ràpida, ens adonem que, quan en una escola on hi ha una problemàtica d'un alumne amb TC, es porta a terme la tècnica del suport conductual positiu, on tota l'escola s'hi veu implicada en tots nivells (a nivell de centre, de professors, d'adaptacions curriculars...), i a més es fa extens a tots els professionals i no professionals que envolten a l'alumne, el nivell de fracàs escolar es redueix significativament. Amb això vull deixar constància que el fet de treure un alumne amb TC de l'aula, apartar-lo del grup, deixar-lo sol al passadís, donar-li un càstig sense opció a raonar... només està donant indicadors a l'alumne que en aquell entorn tampoc se l'entén, i que, per tant, cal que busqui mètodes per a superar la frustració, la soledat i tots aquells sentiments que a nivell emocional el porten a comportar-se de manera incongruent.

Com a prospectiva, tenint present que aquesta significa que ens imaginem escenaris futurs que ens ajudin a determinar la probabilitat de la seva eficàcia tot planificant les accions d'aquests escenaris, considero oportú exposar que aquesta metodologia, la que ens aporta la teoria del Suport Conductual Positiu, caldria que es fes extensiva a tots els centres educatius, sense tenir present només els casos en què hi aparegui un TC, on es procurés un entorn positiu, de confiança, amb unes pautes i unes estratègies ben marcades que fes que els alumnes se sentissin motivats, parts importants del procés d'ensenyament i aprenentatge...

Considero que la manca de coneixement, de recursos, de formació en aquests temes..., com també la frustració, el cansament, la desmotivació... d'alguns dels mestres

de les escoles, fa que moltes vegades s'actui utilitzant un reforçament negatiu, com a estratègia de sortida i eina fàcil, apartant els alumnes conflictius de l'aula. Aquest fet agreuja, com ja hem vist, els problemes del centre, i amb tot, el que s'aconsegueix és l'absentisme, tant de professors com d'alumnes, uns per manca de recursos per fer front a situacions disruptives, i els altres a conseqüència de la inseguretat, la insatisfacció, la frustració... que els provoca el fet d'estar apartat de la resta, de la incomprensió que l'envolta...

Amb tot he comprovat que ja des de ben petits, si l'entorn emocional dels infants és satisfactori, els omple, se'ls tracta com una persona més amb criteri, amb capacitat d'opinió, amb capacitat per a raonar els seus actes i atendre's a les conseqüències..., si no hi ha cap tipus d'alteració de l'entorn que afecti a l'alumne, les seves conductes, podran reforçar-se tot donant pautes, si cal, per a reconduir-les, però en el cas d'una desestructuració familiar, d'un entorn gens efectiu, del no coneixement dels límits... provoca tanta inestabilitat als infants, que acaben traient fora tots els sentiments de ràbia, d'impotència, d'incomprensió que tenen dins, i actuen de manera impulsiva, sense capacitat de fer front als fets que passen al seu voltant de manera raonada...

Finalitzant doncs, i sintetitzant les idees exposades diríem que:

- Davant conductes disruptives cal una implicació de tots els agents que envolten l'alumne.
- Les comunitats escolars han de vetllar per un clima escolar positiu i cal que s'apliqui a nivell de tot el centre.
- La implicació familiar és fonamental.
- Cal utilitzar la tècnica del Suport Conductual Positiu la qual vetlla per un establiment de pautes, de fets tenint sempre i en tot moment present l'alumne com a persona, però també i no ens podem oblidar, de l'entorn que envolta a l'alumne.
- Si vetllem per uns alumnes més forts emocionalment, amb més autoconfiança, el fracàs escolar disminuirà molt, i es treballaran valors com el respecte, la igualtat, l'alegria... que donarà estabilitat als alumnes.

Així doncs, caldria vetllar per unes escoles positives, on es deixés una mica de banda la competitivitat acadèmica, els grans esforços perquè tinguin un nivell acadèmic

molt elevat comparant-nos amb altres països i vetllar pel nostre propi país, pel nostre propi entorn, formant persones amb criteri, amb un coneixement de sí mateixos que els doni prou confiança per actuar conseqüentment davant qualsevol problema que es trobin al llarg de la vida. Considero que, esmerçant tants i tants esforços en voler-nos fer creure a nosaltres mateixos que som una comunitat amb un nivell acadèmic molt elevat, fa que deixem de banda els alumnes, que cadascun d'ells és una persona amb un entorn que el va modelant i que hem de procurar donar-li prou coneixement i estratègies per tal que sàpiguen comportar-se en qualsevol entorn. Cal unes escoles comprensives, amb uns límits i unes normes, amb uns objectius acadèmics, però conseqüents amb la població estudiantil amb la qual es troben. Cal vetllar per uns entorns escolars, tenint present la nostra societat, positius, on s'ensenyin tècniques per a la reflexió personal, per a la resolució de problemes...

La tasca de professor, avui en dia, és una tasca molt complicada. La societat està molt alterada, tenim un abús de tecnologia, però molta falta de comunicació, de comprensió, de respecte... que cal tornar a adquirir i, quin és el millor escenari, deixant de banda l'entorn familiar en el qual cal molt de treball també, que l'entorn escolar? Serem capaços de poder formar als alumnes com a persones amb criteri, amb unes conductes positives, amb uns valors marcats? Penso que tots els professionals que ens trobem immersos en l'entorn educatiu tenim una gran tasca i una gran responsabilitat i que cal que, amb unes bones pautes, unes bones estratègies, hi fem front amb ganes i amb molta objectivitat per arribar a aconseguir aquests propòsits i disminuir moltes de les conductes disruptives amb les quals ens trobem a les aules i als centres educatius.

Hem de tenir present que la societat ha canviat molt i que canvia a gran velocitat, i que, per tant, ens cal molta formació per poder fer front a aquesta situació i poder arribar a treballar molts aspectes que es tenen oblidats.

Els trastorns de conducta són un tipus de trastorn molt complicats, però si hi posem ganes, formació, confiança, objectivitat i sobretot, intentem positivitzar tot allò que ens envolta, els centres escolars seran molt més enriquidors per a tothom.

## 7.- ANNEXOS

### - ANNEX 1: ESCALA D'AUTOCONCEPTE

#### ESCALA DE AUTOCONCEPTO (PIERS HARRIS)

---

(Para alumnos/as de 7 a 12 años)

- **OBJETIVO**

Obtener información sobre la percepción que el alumno/a tiene de sí mismo/a (autoconcepto global) y cómo valora diferentes aspectos de su forma de ser y su comportamiento, según las siguientes dimensiones:

- Autoconcepto conductual: Percepción de portarse de forma apropiada en diferentes tipos de situaciones.
- Autoconcepto intelectual: Percepción de competencia en situaciones escolares o en situaciones en las que se aprenden cosas nuevas.
- Autoconcepto físico: Percepción de apariencia y competencia física.
- Falta de ansiedad: Percepción de ausencia de problemas de tipo emocional.
- Autoconcepto social o popularidad: Percepción del éxito en las relaciones con los otros.
- Felicidad-satisfacción: Valora la autoestima: grado de satisfacción ante las características y circunstancias personales.

- **APLICACIÓN**

Esta escala consta de 80 frases sencillas con respuesta dicotómica (SI-NO) en las que se pide al alumno/a que decida SI coinciden o NO con lo que piensa, tachando una de las dos respuestas.

Al aplicar la prueba conviene crear un clima de confianza o hacer referencia al carácter confidencial de las respuestas, aclarando que no existen respuestas correctas ni incorrectas y que lo importante es la opinión sincera de cada uno/a.

Cada alumno/a ha de contestar según cree que es en realidad, y no según le gustaría ser o piensa que debería ser.

No hay que dejar ninguna pregunta sin responder. Si en algún caso dudan entre el sí y el no, hay que contestar pensando en cómo son la mayoría de las veces.

La persona que aplique la prueba debe leer dos veces en voz alta y clara cada ítem, a un ritmo adecuado de forma que pueda ser seguido por, todos los alumno/as y que no resulte tan lento para permitir dar las respuestas "socialmente deseables".

- **CORRECCIÓN**

Se aplica la plantilla de corrección dando 1 punto por cada respuesta que coincida con el símbolo marcado. Cada símbolo de la plantilla, corresponde con las 6 dimensiones que mide la escala. Sólo 2 ítems, el 7 y el 12, pertenecen a dos dimensiones a la vez.

La puntuación obtenida de cada dimensión se traslada a la puntuación percentil, según los baremos de cada nivel, y todo ello se refleja en la hoja individual de resultados.

La suma de las puntuaciones de todos los factores nos permite hallar el Autoconcepto global. En la hoja de resultados hay también un apartado donde el tutor/a puede indicar si los resultados se ajustan a la observación diaria.

#### DIMENSIONES

DIMENSIÓN	SÍMBOLO
Autoconcepto conductual	③
Autoconcepto intelectual	⑩
Autoconcepto físico	⑤
Falta de ansiedad	③
Popularidad	⑩
Felicidad-Satisfacción	⑤

**ESCALA DE AUTOCONCEPTO (PIERS-HARRIS)**

NOMBRE: .....CURSO: ..... FECHA: .....

1	MIS COMPAÑEROS DE CLASE SE BURLAN DE MÍ	SI	NO
2	SOY UNA PERSONA FELIZ	SI	NO
3	ME RESULTA DIFÍCIL ENCONTRAR AMIGOS	SI	NO
4	ESTOY TRISTE MUCHAS VECES	SI	NO
5	SOY LISTO/A	SI	NO
6	SOY TÍMIDO/A	SI	NO
7	ME PONGO NERVIOSO CUANDO PREGUNTA EL PROFESOR	SI	NO
8	MI CARA ME DISGUSTA	SI	NO
9	CUANDO SEA MAYOR VOY A SER UNA PERSONA IMPORTANTE	SI	NO
10	ME PREOCUPO MUCHO CUANDO TENEMOS UN EXÁMEN	SI	NO
11	CAIGO MAL EN CLASE	SI	NO
12	ME PORTO MAL EN CLASE	SI	NO
13	CUANDO ALGO VA MAL SUELE SER POR CULPA MÍA	SI	NO
14	CREO PROBLEMAS A MI FAMILIA	SI	NO
15	SOY FUERTE	SI	NO
16	TENGO BUENAS IDEAS	SI	NO
17	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE EN MI FAMILIA	SI	NO
18	GENERALMENTE QUIERO SALIRME CON LA MÍA	SI	NO
19	TENGO HABILIDAD CON LAS MANOS	SI	NO
20	CUANDO LAS COSAS SON DIFÍCILES LAS DEJO SIN HACER	SI	NO
21	HAGO BIEN MI TRABAJO EN EL COLEGIO	SI	NO
22	HAGO MUCHAS COSAS MALAS	SI	NO
23	DIBUJO BIEN	SI	NO
24	SOY BUENO PARA LA MÚSICA	SI	NO
25	ME PORTO MAL EN CASA	SI	NO
26	SOY LENTO HACIENDO MI TRABAJO EN EL COLEGIO	SI	NO
27	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE DE MI CLASE	SI	NO
28	SOY NERVIOSO/A	SI	NO
29	TENGO LOS OJOS BONITOS	SI	NO
30	DENTRO DE CLASE PUEDO DAR UNA BUENA IMPRESIÓN	SI	NO
31	EN CLASE SUELO ESTAR EN LAS NUBES	SI	NO
32	FASTIDIO A MIS HERMANOS/AS	SI	NO
33	A MIS AMIGOS LES GUSTAN MIS IDEAS	SI	NO
34	ME METO EN LIOS A MENUDO	SI	NO
35	SOY OBEDIENTE EN CASA	SI	NO
36	TENGO SUERTE	SI	NO

37	ME PREOCUPO MUCHO POR LAS COSAS	SI	NO
38	MIS PADRES ME EXIGEN DEMASIADO	SI	NO
39	ME GUSTA SER COMO SOY	SI	NO
40	ME SIENTO UN POCO RECHAZADO/A	SI	NO
41	TENGO EL PELO BONITO	SI	NO
42	A MENUDO SALGO VOLUNTARIO/A EN CLASE	SI	NO
43	ME GUSTARÍA SER DISTINTO/A DE CÓMO SOY	SI	NO
44	DUERMO BIEN POR LA NOCHE	SI	NO
45	ODIO EL COLEGIO	SI	NO
46	ME ELIGEN DE LOS ÚLTIMOS PARA JUGAR	SI	NO
47	ESTOY ENFERMO FRECUENTEMENTE	SI	NO
48	A MENUDO SOY ANTIPÁTICO/A CON LOS DEMÁS	SI	NO
49	MIS COMPAÑEROS PIENSAN QUE TENGO BUENAS IDEAS	SI	NO
50	SOY DESGRACIADO/A	SI	NO
51	TENGO MUCHOS AMIGOS/AS	SI	NO
52	SOY ALEGRE	SI	NO
53	SOY TORPE PARA LA MAYORÍA DE LAS COSAS	SI	NO
54	SOY GUAPO/A	SI	NO
55	CUANDO TENGO QUE HACER ALGO LO HAGO CON GANAS	SI	NO
56	ME PELEO MUCHO	SI	NO
57	CAIGO BIEN A LAS CHICAS	SI	NO
58	LA GENTE SE APROVECHA DE MÍ	SI	NO
59	MI FAMILIA ESTÁ DESILUSIONADA CONMIGO	SI	NO
60	TENGO UNA CARA AGRADABLE	SI	NO
61	CUANDO TRATO DE HACER ALGO TODO PARECE SALIR MAL	SI	NO
62	EN MI CASA SE APROVECHAN DE MÍ	SI	NO
63	SOY UNO/A DE LOS MEJORES EN JUEGOS Y DEPORTES	SI	NO
64	SOY PATOSO/A	SI	NO
65	EN JUEGOS Y DEPORTES, MIRO PERO NO PARTICIPO	SI	NO
66	SE ME OLVIDA LO QUE APRENDO	SI	NO
67	ME LLEVO BIEN CON LA GENTE	SI	NO
68	ME ENFADO FÁCILMENTE	SI	NO
69	CAIGO BIEN A LOS CHICOS	SI	NO
70	LEO BIEN	SI	NO
71	ME GUSTA MÁS TRABAJAR SOLO QUE EN GRUPO	SI	NO
72	ME LLEVO BIEN CON MIS HERMANOS/AS	SI	NO
73	TENGO UN BUEN TIPO	SI	NO
74	SUELO TENER MIEDO	SI	NO
75	SIEMPRE ESTOY ROMPIENDO COSAS	SI	NO
76	SE PUEDE CONFIAR EN MÍ	SI	NO
77	SOY UNA PERSONA RARA	SI	NO
78	PIENSO EN HACER COSAS MALAS	SI	NO
79	LLORO FÁCILMENTE	SI	NO
80	SOY UNA BUENA PERSONA	SI	NO

**ESCALA DE AUTOCONCEPTO (PIERS-HARRIS)**

NOMBRE: .....CURSO: ..... FECHA: .....



La intervenció psicopedagògica en els trastorns de conducta a l'escola de primària

1	MIS COMPAÑEROS DE CLASE SE BURLAN DE MÍ		10
2	SOY UNA PERSONA FELIZ	5	
3	ME RESULTA DIFÍCIL ENCONTRAR AMIGOS		10
4	ESTOY TRISTE MUCHAS VECES		5
5	SOY LISTO/A	10	
6	SOY TÍMIDO/A		3
7	ME PONGO NERVIOSO CUANDO PREGUNTA EL PROFESOR		3
8	MI CARA ME DISGUSTA		5
9	CUANDO SEA MAYOR VOY A SER UNA PERSONA IMPORTANTE	10	
10	ME PREOCUPO MUCHO CUANDO TENEMOS UN EXÁMEN		3
11	CAIGO MAL EN CLASE		10
12	ME PORTO MAL EN CLASE	10	
13	CUANDO ALGO VA MAL SUELE SER POR CULPA MÍA		3
14	CREO PROBLEMAS A MI FAMILIA		3
15	SOY FUERTE	5	
16	TENGO BUENAS IDEAS	10	
17	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE EN MI FAMILIA	10	
18	GENERALMENTE QUIERO SALIRME CON LA MÍA		3
19	TENGO HABILIDAD CON LAS MANOS	5	
20	CUANDO LAS COSAS SON DIFÍCILES LAS DEJO SIN HACER		3
21	HAGO BIEN MI TRABAJO EN EL COLEGIO	10	
22	HAGO MUCHAS COSAS MALAS		3
23	DIBUJO BIEN	10	
24	SOY BUENO PARA LA MÚSICA	10	
25	ME PORTO MAL EN CASA		3
26	SOY LENTO HACIENDO MI TRABAJO EN EL COLEGIO		10
27	SOY UN MIEMBRO IMPORTANTE DE MI CLASE	10	
28	SOY NERVIOSO/A		3
29	TENGO LOS OJOS BONITOS	5	
30	DENTRO DE CLASE PUEDO DAR UNA BUENA IMPRESIÓN	10	
31	EN CLASE SUELO ESTAR EN LAS NUBES		3
32	FASTIDIO A MIS HERMANOS/AS		3
33	A MIS AMIGOS LES GUSTAN MIS IDEAS	10	
34	ME METO EN LIOS A MENUDO		3
35	SOY OBEDIENTE EN CASA	3	
36	TENGO SUERTE	5	
37	ME PREOCUPO MUCHO POR LAS COSAS		3
38	MIS PADRES ME EXIGEN DEMASIADO		5
39	ME GUSTA SER COMO SOY	5	
40	ME SIENTO UN POCO RECHAZADO/A		10
41	TENGO EL PELO BONITO	5	
42	A MENUDO SALGO VOLUNTARIO/A EN CLASE	10	
43	ME GUSTARÍA SER DISTINTO/A DE CÓMO SOY		5
44	DUERMO BIEN POR LA NOCHE	3	
45	ODIO EL COLEGIO		3
46	ME ELIGEN DE LOS ÚLTIMOS PARA JUGAR		10

47	ESTOY ENFERMO FRECUENTEMENTE		⑤
48	A MENUDO SOY ANTIPÁTICO/A CON LOS DEMÁS		③
49	MIS COMPAÑEROS PIENSAN QUE TENGO BUENAS IDEAS	⑩	
50	SOY DESGRACIADO/A		⑤
51	TENGO MUCHOS AMIGOS/AS	⑩	
52	SOY ALEGRE	⑤	
53	SOY TORPE PARA LA MAYORÍA DE LAS COSAS		⑩
54	SOY GUAPO/A	⑤	
55	CUANDO TENGO QUE HACER ALGO LO HAGO CON GANAS	③	
56	ME PELEO MUCHO		③
57	CAIGO BIEN A LAS CHICAS	⑩	
58	LA GENTE SE APROVECHA DE MÍ		⑩
59	MI FAMILIA ESTÁ DESILUSIONADA CONMIGO		⑤
60	TENGO UNA CARA AGRADABLE	⑤	
61	CUANDO TRATO DE HACER ALGO TODO PARECE SALIR MAL		③
62	EN MI CASA SE APROVECHAN DE MÍ		⑩
63	SOY UNO/A DE LOS MEJORES EN JUEGOS Y DEPORTES	⑤	
64	SOY PATOSO/A		⑤
65	EN JUEGOS Y DEPORTES, MIRO PERO NO PARTICIPO		⑤
66	SE ME OLVIDA LO QUE APRENDO		⑩
67	ME LLEVO BIEN CON LA GENTE	③	
68	ME ENFADO FÁCILMENTE		③
69	CAIGO BIEN A LOS CHICOS	⑩	
70	LEO BIEN	⑩	
71	ME GUSTA MÁS TRABAJAR SOLO QUE EN GRUPO		⑩
72	ME LLEVO BIEN CON MIS HERMANOS/AS	③	
73	TENGO UN BUEN TIPO	⑤	
74	SUELO TENER MIEDO		③
75	SIEMPRE ESTOY ROMPIENDO COSAS		③
76	SE PUEDE CONFIAR EN MÍ	③	
77	SOY UNA PERSONA RARA		⑩
78	PIENSO EN HACER COSAS MALAS		③
79	LORO FÁCILMENTE		③
80	SOY UNA BUENA PERSONA	③	

**ESCALA DE AUTOCONCEPTO DE PIERS-HARRIS - BAREMOS PARA PRIMARIA**

**CONDUCTUAL**

	NIVEL	2º-3º	NIVEL	4º-5º
	P.D.	P.C.	P.D.	P.C.
	9	5	9.8	5
	12	15	11	10
	13	25	12	15
	14	35	13	20
	15	50	14	30
	16	60	15	35
	17	70	16	50

La intervenció psicopedagògica en els trastorns de conducta a l'escola de primària

	18	90	17	65
			18	85

**INTELECTUAL**

	8	5	6	5
	10	10	8	10
	11	15	9	15
	12	20	10	25
	13	25	11	30
	14	35	12	35
	15	50	13	40
	16	65	14	50
	17	75	15	60
	18	95	16	70
			17	85
			18	95

**FÍSICO**

	4	5	4	5
	6	10	5	10
	8	20	6	15
	9	25	7	25
	10	40	8	35
	11	50	9	40
	12	75	10	50
			11	70
			12	90

**NO ANSIEDAD**

	5	5	3	5
	6	10	4	10
	7	15	5	20
	8	25	6	25
	9	35	7	50
	10	50	8	60
	11	70	9	70
	12	90	10	80
			11	95

**POPULARIDAD**

	NIVEL	2º-3º	NIVEL	4º-5º
	P.D.	P.C.	P.D.	P.C.
	5	5	4	5
	6	10	6	10
	7	15	7	15
	8	25	8	20
	9	35	9	25
	10	50	10	40
	11	70	11	50
	12	90	12	75
				99

**FELICIDAD - SATISFACCIÓN**

	4	5	5	5
	6	25	6	10
	7	40	7	25
	8	50	8	50
	9	70	9	70
			9	75
			9	99

**AUTOCONCEPTO GLOBAL**

	41	5	42	5
	49	10	45	10
	52	15	49	15
	54	20	52	20
	57	25	54.5	25
	59	30	57	30
	60	35	59	35
	61	40	60	40
	63	45	62	45
	64	50	64	50
	66	55	65	55
	67	60	66	60
	68	65	67	65
	70	70	69	70
	71	75	70	75
	72	80	71	80
	74	85	72	85
	75	90	73.4	90
	76	95	75	95
	77	97	76	97
	77.5	99	78.9	99

**HOJA DE RESULTADOS DE LA ESCALA DE AUTOCONCEPTO (PIERS-HARRIS)**

NOMBRE: ..... CURSO: ..... FECHA: .....

**P.D.** Puntuación directa (suma de las respuestas que coinciden con la plantilla de corrección).

**P.C.** Puntuación centil (lugar que ocupa la puntuación, dada en una escala de 5 a 99, según el baremo de cada nivel; indica el porcentaje de sujetos que se encuentran por debajo de la puntuación directa correspondiente: la Puntuación centil 35 indicaría que el alum/a tiene por debajo al 35% de los sujetos de su nivel y el 65% estaría por encima).

<b>DIMENSIONES</b>	<b>P.D.</b>	<b>P.C.</b>
Conductual		
Intelectual		
Físico		
Ansiedad		
Popularidad		

Felicidad-Satisfacción		
Autoconcepto global		

Observaciones:

DIMENSIÓN	SÍMBOLO
Autoconcepto conductual	③
Autoconcepto intelectual	⑩
Autoconcepto físico	⑤
Falta de ansiedad	③
Popularidad	⑩
Felicidad-Satisfacción	⑤

## **- ANNEX 2: TEST DE LES CARES. TEST DE PERCEPCIÓ I DIFERÈNCIES**

El “test de percepció i diferències” o “la prova de les Cares” consta de 60 elements gràfics. Cadascun d’ells està format per tres dibuixos esquemàtics de cares amb la boca, els ulls, les celles i el cabell representats amb traços molt elementals. En cada grup de tres dibuixos trobem dues cares que són iguals i una tercera que es diferencia de les altres dues amb algun dels elements que la conformen. La tasca consisteix en determinar quina és la cara diferent i tatxar-la. Aquesta tasca es realitzarà durant tres minuts de temps que anirà controlant la psicopedagoga o el professional que la realitzi. Acabats els tres minuts l’alumne haurà de plegar de buscar les diferències.

Aquesta presentació del material acostuma a estar molt ben acceptada pels subjectes de menor edat o per aquells amb un baix nivell cultural, però pot resultar excessivament fàcil, ingènua i frustrant pels adults amb cert nivell cultural.

Podeu trobar un exemple d’aquest test, juntament amb la plantilla de correcció i tot el manual amb les normes d’aplicació, de correcció i d’interpretació al següent link:

<http://www.scribd.com/doc/7109009/Test-de-PercepciOn-de-Semejanzas-y-Diferencia2>

**- ANNEX 3: TEST DE EDAH (EVALUACIÓ DEL TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB HIPERACTIVITAT).**

---

La hiperactivitat, el dèficit d'atenció, la impulsivitat, els trastorns de conducta i les dificultats d'aprenentatge són elements moltes vegades inseparables i tots ells influeixen de manera negativa en el desenvolupament escolar de qualsevol nen. La finalitat del test d'EDAH és recollir informació sobre la conducta habitual del nen. Per poder recollir aquesta informació ofereix un mètode estructurat d'observació pel professor el qual està compost per 20 elements que, després de ser analitzats, es desglossen en una escala global i 4 subescales àmpliament tipificades.

Aquest test ha de passar-se a diferents professors que imparteixin alguna assignatura a l'alumne en qüestió, diferents professors que tinguin aquest alumne en diferents hores lectives per tal de poder valorar el comportament de l'alumne amb els diferents professors, com també la valoració que en fan els professors. D'aquesta manera no caiem en els típics etiquetatsges i podem realitzar una valoració més objectiva traient subjectivitat a la problemàtica de l'alumne.

En el següent link trobareu un exemple d'aquest test juntament amb la seva plantilla de correcció i d'interpretació.

<http://www.slideshare.net/jarbe/edah>

També trobareu indicat en l'apartat de la bibliografia la referència bibliogràfica d'aquests testos i proves.

## 8.- BIBLIOGRAFIA

- Bolea, E; Burgos, F; Duch, R. Vilà, F. (2005): *Mòdul 6: Trastorns de conducta*. Assignatura Intervenció psicopedagògica en els trastorns de desenvolupament. UOC.
- Bolea, E. (2006). *Alguns temes crucials per repensar la funció educativa a l'escola: confiança i discurs*. Guix, 321 (17-22). Gener, 2006.
- Casas, C. *Un psicólogo sistémico en la escuela*. (<http://www.ctff-fasedos.com/documentos/Un%20psicologo%20sistemico%20en%20la%20escuela.pdf>)
- DeGraffenreid Riggs, P; Whitmore, E.A. (2007) *Trastorns de conducta*. Centre de Londres 94. (<http://www.centrelondres94.com/documento/trastorns-de-conducta>)
- Farré i Riba, A.; Narbona i Garcia, J. (2003). *EDAH : escalas para la evaluación del trastorno por déficit de atención con hiperactividad : manual*. Madrid : Tea, 2003.
- Horner, R; Sugai, G. *El suport conductual positiu a nivell d'escola*. Universitat d'Oregon i Universitat de Connecticut. OSEP TA Center on Behavior Support. [www.pbis.org](http://www.pbis.org) i [www.swis.org](http://www.swis.org).
- Horner, R. *Suport Conductual Positiu. Un enfocament per al tractament de les conductes problemàtiques a l'escola*. Seminari APPS-GIEE: Suport Conductual Positiu. Barcelona, 22 i 23 de febrer 2008
- López-Ibor Aliño, J.J.; Valdés Miyar, (2002) M. *DSM-IV-TR BREHAVIO CRITERIOS DIAGNÓSTICOS*. Elsevier Masson. 2002
- Navarro Egea, J. (2002) *Perspectiva sistémica de la conducta problemática agrasiva*. Revista Electrònica Interuniversitaria de Formació del Professorat., 5 (4) (2002) (ISSN 1575-0965) Universitat de Múrcia. (<http://www.aufop.org/publica/relfp/02v5n4.asp>)
- Preciado, J; Sugai, G. *Suport conductual positiu a nivell d'escola: un resum de les característiques fonamentals*. Suports vol 8, núm. 2, p. 148-156, tardor 2004. (<http://www.raco.cat/index.php/Suports/article/viewFile/102275/142036>)
- Rigau-Ratera, E; García-Nonell, C; Artigas-Pallarés, J. (2006). *Tratamiento del trastorno de oposición desafiante*. REV. NEUROL 2006; 42 (Supl 2): s83-S88.

- Thurstone, L.L.; Yela, M. (1979). *Caras. Test de percepció de diferències*. Madrid: TEA Ediciones. 1979
- Vallès Arándiga A. (1990) *Modificació de la conducta problemàtica del alumno. Tècniques y programass*. Revista Suports Vol. 1 núm 2 pàg. 90. Hivern 1997.
- Vallès Arándiga A. (1997). *Avaluació dels problemes de comportament a l'aula i intervenció educativa en el marc de l'escola ordinària. Un model per solucionar els conflictes interpersonals*. Revista Suporta. Vol I. Núm. 2
- <http://www.dincat.cat/jornades-giee-apps-els-plans-de-suport-conductual-positiu-21361>