

Prevenició inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) a l'alumnat i a les famílies de 1er d'ESO de l'Institut d'Educació Secundària Domènec Perramon d'Arenys de Munt: Disseny i implementació d'intervencions psicoeducatives mitjançant un *Projecte d'autoconeixement*.

Pilar Sala Trevejo

(psalatr@uoc.edu)

23 de juny de 2023.

Treball Final de Grau

Àmbit d'especialització i modalitat:

Psicologia del desenvolupament i de l'Educació

Tutora UOC: Georgina Perpiñà Martí

Tutora IES Domènec Perramon: Montse Camps i Font

Memòria final

Curs 2022-2023, 2n semestre

Prevenció inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) a l'alumnat i a les famílies de 1er de l'ESO de l'Institut d'Educació Secundària Domènec Ferramon d'Arenys de Munt: Disseny i implementació d'intervencions psicoeducatives mitjançant un Projecte d'autoconeixement.

Índex

Resum	4
Abstract	5
INTRODUCCIÓ	6
Justificació	6
1 MARC TEÒRIC DE REFERÈNCIA	7
1.1 Els trastorns de la conducta alimentària	7
1.2 Els factors de risc als TCA	8
1.2.1 Factors de risc dins l'àmbit familiar	8
1.2.2 Factors de risc dins l'àmbit sociocultural	9
1.3 Els factors de protecció i la salut mental.....	11
1.3.1 La prevenió dels TCA des de l'educació emocional i l'autoconeixement	11
1.3.2 Prevenió dels TCA i la pressió estètica	13
2 OBJECTIUS	14
3 MÈTODE: procediment i recollida de dades	14
3.1 Participants	14
3.2 Tècniques i instruments	15
3.3 Procediment de recollida de dades.....	17
3.4 Procediment d'anàlisi	18
3.5 Implicacions ètiques i/o socials.....	18
4 RESULTATS	19
4.1 Primera fase	19
4.2 Segona fase	19
4.3 Tercera fase: implementació i avaluació del Projecte d'Autoconeixement	23
4.3.1 Sessió 1. Presentació del projecte, Qüestionari Pre; les necessitats bàsiques i la caseta de la resiliència.....	23
4.3.2 Sessió 2: Consciència de cos. El nostre cos com a habitacle a tractar bé	31
4.3.3 Sessió 3: Des de la ment. A vegades em ratllo. Qui em desratllarà?	34
4.3.4 Sessió 4: Pressió estètica i diversitat corporal	35
4.3.5 Sessió 5: Qüestionari POST i recollida dels Diaris d'Autoconeixement	36
4.3.6 Sessions 6 i 7: El treball de l'alumnat en grups cooperatius	39
4.3.7 Sessió 8: Trobada amb les famílies	40
4.3.8 Sessió 9: Avaluació final del projecte, autoavaluació de l'alumnat i retorn d'impressions	40
5 DISCUSSIÓ	41
6 CONCLUSIONS	44
7 AUTOAVALUACIÓ	47
8 REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES	48
ANNEXES	52

Prevençió inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) a l'alumnat i a les famílies de 1er de l'ESO de l'Institut d'Educació Secundària Domènec Perramon d'Arenys de Munt: Disseny i implementació d'intervencions psicoeducatives mitjançant un *Projecte d'autoconeixement*.

Pilar Sala Trevejo (psalatr@uoc.edu)

Universitat Oberta de Catalunya (Psicologia del desenvolupament i de l'Educació).

Resum

Aquest Treball de Fi de Grau destaca la necessitat de fer intervencions psicoeducatives sobre prevençió inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) en els centres educatius tenint com a base les competències emocionals i posant el focus en l'autoconeixement, l'autoestima i la resiliència. És una evidència que els circuits sanitaris actuals incorporen les persones que ja manifesten simptomatologia avançada. Mentrestant, els estudis i recomanacions de les entitats com l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB) posen de manifest la importància de la detecció primerenca així com la promoció dels estils de vida saludables i la prevençió fortament vinculada dins l'àmbit familiar. Les actuacions preventives s'han fet mitjançant un *Projecte d'autoconeixement* amb una durada de dos mesos en un centre d'Educació Secundària Obligatòria (ESO) a l'alumnat del primer curs (119 persones). S'ha fet un estudi de les necessitats, un disseny i implementació de les intervencions psicoeducatives amb 9 sessions per reforçar els factors protectors mitjançant un *Diari d'Autoconeixement* sobre les necessitats bàsiques i la resiliència; els reptes, les frustracions, el perfeccionisme; l'ansietat i les tècniques de relaxació; els pensaments negatius i bucles obsessius; les xarxes socials i la diversitat corporal. S'ha passat a l'alumnat el Qüestionari CDE-SEC (Pérez, Álvarez i Bisquerra (2008); a Pellicer (2011)) sobre les competències emocionals abans i després de les intervencions i s'ha observat lleugers canvis. El treball ha estat per grups classe i en grups cooperatius per intercanviar les experiències i motivacions. S'ha accedit a les famílies sense envair les seves llars, compartint des del treball d'autoconeixement els aprenentatges dels mateixos fills/es. La família és el nucli d'on neix gran part de l'autoestima i, des del centre educatiu s'ha pensat en la seva cura i atenció a les seves necessitats per acompanyar-les en aquest camí com a educadores.

Paraules clau:

Anorèxia, bulímia, trastorns de conducta alimentària, TCA, adolescents, famílies, secundària, prevençió, intervencions psicoeducatives, competències emocionals, necessitats bàsiques, pressió estètica, xarxes socials, diversitat corporal, hàbits saludables, autoestima.

Abstract

This Final Degree Project highlights the need to carry out psychoeducational interventions on non-specific prevention of eating disorders (ED) in educational centers based on emotional skills and focusing on self-knowledge, self-esteem and resilience. There is evidence that current healthcare circuits take people who already show advanced symptoms. Meanwhile, entities such as the Association Against Anorexia and Bulimia (ACAB) share studies and recommendations to highlight the importance of early detection as well as the promotion of healthy lifestyles and prevention strongly linked within the scope familiar. Preventive actions have been carried out through a *Self-awareness Project* lasting two months at High School Centre (ESO) for 1st year students (119 people). A needs study, a design and implementation of psychoeducational interventions with 9 sessions to strengthen protective factors through a *Self-Knowledge Diary* on basic needs and resilience have been carried out; the challenges, the frustrations, the perfectionism; anxiety and relaxation techniques; negative thoughts and obsessive loops; social networks and body diversity. The students were given the CDE-SEC Questionnaire (Pérez, Álvarez and Bisquerra (2008); in Pellicer (2011)) on emotional skills before and after the interventions and slight changes were observed. The work has been in class groups and in cooperative groups to exchange experiences and motivations. The families were accessed without invading their homes, sharing the learning of the adolescents themselves from the work of self-knowledge. The family is the nucleus from which a large part of self-esteem is born and, from the educational center, we have thought about their care and attention to their needs in order to be with them on their path as educators.

Keywords:

Anorexia, bulimia, eating disorders, TCA, teenagers, families, high school, prevention, psychoeducational interventions, emotional skills, basic needs, aesthetic pressure, social networks, body diversity, healthy habits, self esteem.

INTRODUCCIÓ

No devem la bellesa a ningú. Però, en canvi, la societat patriarcal en què vivim, de manera contínua ens envia missatges que van en contra d'aquest titular. Cada dia, l'autoestima d'un gran nombre de nenes, noies i dones de totes les edats trontolla i acaba sent sotmesa a les exigències de la pressió estètica per lluir un cos ideal que és inassolible. Malauradament, aquesta fita de la cultura de la dieta i la perfecció corporal ja no afecta exclusivament al gènere femení. Es perd l'essència dels nostres cossos diversos, que són físicament dinàmics, canvians, i que no ens han ensenyat a estimar en totes les etapes de la nostra vida. Perdem el nord de quines són les nostres necessitats reals, de què és allò que volem de debò, de qui volem ser. I així, suposadament som acceptades i felices. Per què? Em pregunto.

Què fa que des que era una nena no hagi pogut gaudir de la llibertat del meu cos tal qual és? Com és de profund aquest impacte que fa que la vergonya corporal no permeti mostrar-me en la meua esplendorosa plenitud? Així és com sorgeix aquest Projecte com un exercici d'autoconeixement per a tothom que cerca el camí de l'educació corporal, de la promoció dels hàbits saludables, de la salut integral de cos i ment, del benestar i del fluir lliurement.

La cerca bibliogràfica que he fet m'ha dut a una muntanya d'informació en què en la majoria dels casos s'aborda els trastorns de la conducta alimentària (TCA) ja un cop estan diagnosticats clínicament, instaurats amb major resistència i amb més probabilitat de cronificació. En aquestes etapes el patiment de les persones que han desenvolupat el trastorn i de les seves famílies ja és molt elevat, a vegades fins al punts extrems incompatibles amb la vida. És per això, que he volgut anar uns esglaons més enrere, documentant-me en les possibles causes de les causes i, agafant com a referència les activitats preventives i recomanacions que entitats com l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB) estan defensant fa molt de temps: la prevenió inespecífica basada en la fortalesa dels factors protectors i la mirada salutogènica centrada en tots els àmbits possibles.

De tots aquests factors, les famílies són el nucli d'on pot néixer i créixer una autoestima forta i resilient. És, en gran part, a qui m'agradaria arribar per ajudar a nodrir-nos de nous aprenentatges i establir vincles de comunitat i d'autocura des del centre educatiu que m'ha acollit i acompanyat en aquest camí.

Justificació

Aquest Treball Final de Grau (TFG) el vull orientar en les intervencions psicoeducatives per a la prevenió dels trastorns de conducta alimentària (TCA) a l'educació secundària. Com està àmpliament documentat, la prevenió dels TCA cal que es faci des del reforç de tots els factors protectors des d'etapes primerenques: establint una bona relació amb l'alimentació des de la infantesa i al llarg de la nostra vida; practicant una bona autoestima; regulant la nostra autopercepció corporal (real) respecte els ideals de bellesa; acceptant i respectant la diversitat corporal, així fomentant l'esperit crític front la pressió estètica i social.

Es coneix segons els resultats de les dades de l'Enquesta FRESC 2021 (Sánchez-Ledesma, 2022) que "a l'adolescència, la insatisfacció corporal és del 63,2% de les noies i 55,3% dels nois" i per l'Enquesta EBSIB (Institut d'Infància i Adolescència, 2021) que "als 10-11 anys les nenes ja noten la pressió estètica (15,1% de nenes poc o gens satisfetes amb el seu cos; els nens: 6,4%)".

Davant de tot això s'ha plantejat un seguit de preguntes a resoldre que poden ajudar a definir i concretar millor quina/es seran les línies d'estudi final, com són:

- Quines són les intervencions psicoeducatives preventives en relació a l'autopercepció corporal que s'estan fent a nivell general en els centres educatius?

- I en relació a l'alimentació? I en relació a l'autoestima? I en relació a la diversitat corporal i la pressió estètica?
- Hi ha experiències documentades i amb evidència? Per part de quines institucions?
- Quines dades tenim sobre la detecció de casos de TCA ? Quines dades tenim sobre la insatisfacció corporal?
- Quin impacte hi ha des de les xarxes socials/models publicitaris/TV/moda, en la insatisfacció corporal i la possibilitat de desenvolupar un TCA en els nostres adolescents ?
- Es coneixen intervencions psicoeducatives preventives a les famílies? Quines?
- Podríem detectar factors de risc per desenvolupar un TCA des del coneixement dels hàbits familiars i dinàmiques d'entorn de l'alumnat del centre educatiu?

El Departament d'Orientació té com a funcions principals, vetllar per l'acompanyament de l'alumnat, el professorat i les famílies en el seu benestar emocional al centre i també ser un punt de suport en la prevenció dels hàbits saludables, i punt clau en l'educació per la salut. Aquest benestar té implicació directa amb l'aprenentatge dels alumnes dins i fora del centre i en la seva construcció com a persones lliures, amb esperit crític i autoestima. La prevenció en educació per la salut necessita ésser integrada amb missatges homogenis en la comunitat educativa i les intervencions han de reforçar els factors protectors i han de ser més continuades en el temps. Per això es vol dissenyar un Projecte amb intervencions psicoeducatives que engloben els pilars fonamentals: necessitats bàsiques, autoestima i autopercepció del cos, creences i pensaments negatius, diversitat corporal i model estètic.

A continuació, al marc teòric es desenvolupen els fonaments d'aquest *Projecte d'Autoconeixement* que troben justificació en nombroses referències bibliogràfiques.

1 MARC TEÒRIC DE REFERÈNCIA.

1.1 Els trastorns de la conducta alimentària.

El Grupo de trabajo de la *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria del Ministerio de Sanidad y Consumo* (2009) defineix els **trastorns de conducta alimentària (TCA)** com a trastorns psicològics amb greus anomalies en el comportament de la ingesta d'aliments així com del control del pes que deriven a problemes físics o de funcionament psicosocial. Actualment aquests trastorns es classifiquen segons el Manual DSM-5 (APA, 2015) en tres grups: anorèxia nerviosa (AN), bulímia nerviosa (BN) i els trastorns de conducta alimentària atípics o no especificats (TCANE).

L'anorèxia nerviosa es caracteritza per un desig obsessiu d'estar prima que generen conductes per evitar augmentar de pes o bé disminuir-lo per sota d'un pes que pot comprometre l'estat físic de salut. És característica la restricció o l'autoprohibició de la ingesta d'aliments com a part d'una dieta rigorosa, que pot acompanyar-se de conductes purgatives i amb hiperactivitat d'activitat física.

La bulímia nerviosa es caracteritza per una pèrdua de control en la conducta alimentària amb presència d'ingesta voraç o afartaments. Com a conseqüència es desprenen conductes compensatòries per evitar l'augment de pes (provocació de vòmits, purgues o ús de fàrmacs per reduir la gana) i amb una preocupació excessiva, intensa i persistent pel pes i la figura amb por desmesurada a engreixar-se.

Els trastorns de conducta alimentària atípics o no especificats són un conjunt de conductes que inclouen les anorèxies i les bulímies que no compleixen tots els criteris diagnòstics anteriors. Aquestes conductes s'agrupen en: trastorns per afartament, les persones menjadores compulsives, les persones menjadores nocturnes, la vigorèxia o l'ortorèxia. De fet, els TCANE són els més prevalents sent fins a quatre vegades superiors a l' AN i la BN.

Les principals alteracions (Carretero i Sabariego, 2020) es resumeixen en:

- **Alteracions de la conducta amb els aliments:** amb dietes perllongades, la negació a menjar determinats aliments, les conductes purgatives i/o el vòmit autoinduït, l'abús de laxants, la pèrdua de pes desmesurada.
- **Alteracions psicològiques:** la baixa autoestima, la percepció errònia de les pròpies mides corporals, un elevat nivell d'insatisfacció corporal, la por a madurar, una elevada autoexigència, les idees distorsionades pel que fa al pes o al menjar i els símptomes depressius.

Tota aquesta simptomatologia sol persistir i cronificar, amb possibilitat de recaigudes i certa resistència als tractaments que són de caire nutricional, psicològics, d'entorn social i familiar.

1.2 Els factors de risc als TCA.

Segons l'Organització Mundial de la Salut¹(OMS), un factor de risc és "qualsevol tret o característica o exposició d'un individu a que augmenti la seva probabilitat de patir una malaltia o lesió". Són molts els factors de risc trobats i classificats dins del model psicossomàtic dels TCA (APA.DSM-5,2014), com a **predisponents** (factors individuals, familiars i culturals); **precipitants** (dols, separacions, baixa autoestima, dietes, malaltia personal, pubertat, exigències de l'entorn noves) i **mantenedors** (síndrome d'inanició, vòmits, distorsions cognitives, comorbiditat, alteracions perceptives). Dels factors de risc que poden predisposar i precipitar a aquests TCA , Adelantado et al. (2001) posen el focus a les influències **de caire familiar i als de caire sociocultural**.

1.2.1 Factors de risc dins l'àmbit familiar.

S'ha estudiat la correlació dels TCA amb les **dinàmiques familiars** en funció de les seves creences i valors, la personalitat i la relació de cadascun dels membres del nucli familiar amb la persona afectada i les patologies prèvies , així com l'herència genètica (Fuentes et al., 2020). La família intervé en l'aprenentatge de la funció alimentària i en la integració de la imatge corporal (Losada i Bidau, 2017; a Fuentes et al. 2020) i exerceix una influència en la mesura que es fomenti que les persones joves primes són més acceptades pels demés i, en especial, les mares que mostren admiració per les persones que tenen la voluntat de fer dietes per pèrdua de pes (Tejada i Neyra, 2015; a Fuentes et al. 2020) sent un factor de risc per a les filles. Altrament, disposar d'una persona a la família amb diagnòstic de TCA esdevé un factor negatiu amb tendència a una menor expressivitat, adaptabilitat o poca resposta afectiva. Mentre que les pacients amb AN solen tenir a la seva llar un ambient rígid amb problemes de comunicació, les persones amb BN solen conuiu a ambients amb baixa cohesió i baixa adaptabilitat (Ruíz et al., 2013; a Fuentes et al. 2020). No s'ha trobat correlació de les característiques que presenta l'ambient familiar en els trastorns per afartament (Fuentes et al. 2020). Dins dels factors de risc s'inclouen les experiències estressants traumàtiques com són els divorcis, les pèrdues familiars (que generen ansietat i inicis de trastorns per afartament) i els abusos sexuals (relacionats especialment amb BN) ja que ocasionen problemes amb l'autoimatge i l'autoestima.

Les actituds sobreprotectores dels pares vers els seus fills genera major sentiment de pèrdua d'autonomia amb eines no suficients d'afrontament en la resolució de problemes. Les pacients amb TCA que tenen un control patern-matern de sobreprotecció acaben exercint una autoritat sobre l'única cosa que poden controlar: el seu cos (Borda et al., 2019; a Fuentes et al. 2020). Com a darrer factor de risc hi ha la pràctica excessiva i obsessiva de l'activitat física vista com a mètode per cremar calories que genera pràctiques i hàbits alimentaris no saludables (Rodríguez et al., 2013; a Fuentes et al. 2020).

¹ OMS. Organització Mundial de la Salut. És una agència de l'Organització de les Nacions Unides amb seu a Ginebra (Suïssa) que actua com a autoritat coordinadora en temes de **salut pública** internacional; està especialitzada a gestionar les polítiques de prevenció, promoció i intervenció en salut a nivell mundial.

Segons Fuentes et al. (2020) les relacions al nucli familiar tenen influència en el desenvolupament social i individual de les persones. La relació mare-filla és de les variables que més correlaciona donat que sol ser la persona responsable de transmetre les pautes alimentàries. La percepció que aquesta tingui sobre el pes i l'aparença de la seva filla exerceix alteracions sobre els seus hàbits alimentaris i la imatge corporal (Tejada i Neyra, 2015; a Fuentes et al. 2020).

A més, s'ha demostrat que l'aferrament entre mares i filles amb TCA sol ser insegur o negatiu, en especial quan la progenitora ha estat massa autoritària o despectiva, creant un vincle matern filial fràgil amb baixa autoestima per a la filla.

La relació pare-filla freqüentment és portada pel perfeccionisme, les elevades expectatives, l'exigència, l'enuig i la frustració (Ruíz et al., 2013; a Fuentes et al. 2020)). L'absència de missatges afectius entre una adolescent i el seu pare du a no saber què pensa o què sent sense saber què fer-ne per aconseguir la seva aprovació. Això suposa una influència considerable en la seva actitud cap a la seva imatge corporal i els hàbits alimentaris (Borda et al. 2019; a Fuentes et al. 2020). Aquestes situacions creen distància entre pare i filla per conductes d'evitació o per manca d'habilitats d'afrontament del problema.

La relació entre germans/es també pot incrementar o reduir el risc de TCA en base al grau de comunicació, amb major risc si aquesta és escassa o problemàtica, tot i que acostuma a ser gairebé sempre millor que amb els pares. Si hi ha germans/es preocupats pel pes poden transmetre aquesta preocupació, sent un factor protector la presència d'una germana més gran amb suport comunicatiu (Tejada i Neyra, 2015; a Fuentes et al. 2020).

Així doncs, el nucli familiar pot ser factor de risc i també protector, i són factors que s'afegeixen a aquells externs com són el mitjans de comunicació o la relació social amb les persones d'iguals. Allò més protector serà procurar assegurar una bona relació entre els membres familiars per afavorir el sentiment d'integració a la família i que disposi d'espais de confiança per poder expressar-se. Serà molt convenient el canvi de concepció errònia sobre el cos, sobretot per part de la mare, integrar els hàbits saludables pel que fa a l'alimentació, l'exercici físic, les relacions socials o el descans (CanalSalut, 2023) i tenir una mirada salutogènica i positiva vers la nostra imatge.

1.2.2 Factors de risc dins l'àmbit sociocultural.

La Guia per a educadors i educadores en la prevenió dels trastorns del comportament alimentari. Anorèxia i bulímia nervioses (Adelantado et al., 2001) caracteritza els factors de risc en l'àmbit sociocultural en aquells que tenen a veure amb el model social de culte al cos prim; amb la influència de la publicitat i moda; i amb les exigències derivades d'unes activitats determinades (ballet, dansa, algunes modalitats esportives, professions vinculades a la moda). D'altra banda, l'*Informe sobre l'impacte de la publicitat sobre l'autoestima i la imatge corporal en població adolescent* de la Fundació Imatge i Autoestima² (2009) posa èmfasi en l'impacte de la publicitat i els mitjans de comunicació sobre la percepció que les persones tenen del seu propi cos. Dins dels factors socioculturals tenen importància aquells que dins la nostra cultura transmeten el missatge de quins són els cànons de bellesa o valors estètics esperats i el seu significat associat: que "la primesa corporal" és sinònim de bellesa, de control personal, d'autonomia, d'acceptació, de llibertat i d'èxit. El mateix informe sobre IMA en parla de nombroses investigacions que fan referència la relació directa entre la difusió d'aquest ideal de bellesa i la insatisfacció corporal, la qual no hi és present només pel constant bombardeig de missatges dins els mitjans amb les consignes, la pressió estètica i els procediments per

² La Fundació Imatge i Autoestima (IMA) té com a missió millorar l'estil i la qualitat de vida de joves, familiars i grups d'alt risc de TCA, elaborant accions per prevenir l'aparició i incidència d'aquests trastorns, i amb la implicació dels diferents agents socials i de les administracions públiques.

aconseguir un cos ideal, sinó que aquesta té lloc just després de l'exposició a imatges d'un cos prim que es té com a referència. La influència és tan potent que s'ha observat que la percepció de la imatge corporal de les dones és també més negativa just després d'observar imatges de cossos amb un volum dins de la mitjana, grassos o objectes inanimats, amb un increment de sentiments de vergonya, culpa, estrès, inseguretat i insatisfacció corporal (Stice et al., 1994; a informe IMA, 2009), i situant la població adolescent com la més vulnerable en relació a aquestes exposicions degut al seu estat de desenvolupament físic i psicològic en construcció i canvis constants. Si fem una anàlisi de les estratègies publicitàries és palès que es dirigeixen fonamentalment a "les pors" de l'individu i que es presenten disfressades com quelcom bell, gratificant i positiu. És una figuració metafòrica i comercial de la perfecció i de la felicitat simbolitzada a partir de dones amb figures esveltes i primes, i homes musculats, depilats i escultòrics (Cabrera i Fanjul, 2010).

A l'informe "*Quan no t'agrades, emmalalteixes*" de Carretero i Ojados (2008) queden recollides les dades en què més d'un 65% de les adolescents espanyoles estan insatisfetes amb el seu cos. La insatisfacció corporal sorgeix quan la percepció de la imatge corporal del propi cos crea malestar en la persona i és considerada el principal factor de risc per iniciar una dieta restrictiva (que limita la ingesta d'alguns nutrients) amb l'objectiu de perdre pes i un dels factors precipitants per patir un TCA. A Espanya, al voltant d'un 60% de joves menors de 18 anys ha realitzat alguna vegada una dieta per perdre pes. Per tant, el risc de sentir insatisfacció corporal és allò que provoca la necessitat de modificar-lo i incita a la necessitat de perdre pes per assolir un ideal de bellesa que no és real o assolible i que impera a la societat. (IMA informe 3, 2010). Tant les imatges i missatges que rebem constantment com la conseqüent insatisfacció corporal pròpia generen una preocupació excessiva per la pròpia imatge corporal fins al punt de ser Espanya el primer país d'Europa en operacions de cirurgia estètica entre joves entre els 18 i 21 anys, en especial aquelles relacionades contra l'envelliment facial, la liposucció, els implants mamaris la fal·loplàstia i la rinoplàstia. Els experts assenyalen que aquest grup de pacients tenen obsessió pels ideals de bellesa i un percentatge elevat presenten problemes psicològics i emocionals greus (Carretero i Ojados, 2008).

Sentir-se amb sobrepès (sense necessàriament tenir sobrepès) s'associa a pitjor salut mental i es manifesta en símptomes d'ansietat o depressió entre els joves i adolescents. Es constata que nens amb tan sols 7 i 8 anys tenen elevada preocupació per la pròpia imatge corporal i ja desenvolupen canvis de conductes a nivell alimentari. Els pacients de 12 i 13 anys que informen sentir-se grassos presenten problemes emocionals o intents de suïcidi mentre que en edats més primerenques no s'observa aquesta problemàtica (Carretero i Ojados, 2008).

D'altra banda, en el món de la moda sorgeix també la tendència a voler aprimar-se pel desig d'encaixar en els cànons estètics i pel sistema de talles actual tot i que no s'adapta a la gran part de la població espanyola. S'extreu de les enquestes el reconeixement que les siluetes dels maniquins i els models són prims o molt prims i que estan allunyades de la realitat. Tot i això, es continua volent arribar a aquest cos ideal de referència, interpretant la primesa com un fet positiu i assolible (IMA informe 3, 2010).

Finalment, incloure les reflexions vers l'ús de les xarxes socials, de quina manera els adolescents i joves fan ús de la informació i les imatges de cossos ideals que reben de manera continuada sense filtres, essent persones proactives en el pensament crític i denunciant aquells casos que fan apologia de la primesa i de les dietes restrictives per baixar de pes (Taula de Diàleg per a la prevenió dels TCA. Navegació segura, 2016).

En conclusió, els factors socioculturals en relació a la imatge i el culte al cos van determinats a donar protagonisme a la superficialitat, al "semblar" més que en el "ser", a allò efímer i material front a l'espiritualitat (Cabrera i Fanjul, 2010) i, per tant, ens cal una intervenció continuada.

1.3 Els factors de protecció i la salut mental.

Els **factores de protecció** (Organització Panamericana de Salut³, 2013) són aquells factors positius que prevenen l'aparició de malalties o trastorns. Els estressors o situacions difícils o de patiment no afecten a tothom de la mateixa manera i certes característiques de les persones, l'adquisició de certes habilitats i de determinats estils de vida poden ajudar a afrontar-los millor i tenir així una millor qualitat de vida. En definitiva és la **capacitat de resiliència** aquella que ens generarà major fortalesa front les adversitats i una millor salut.

L'OMS defineix la **Salut** com l'estat de complet benestar físic, mental i social, i no sols l'absència d'afeccions o malalties. Aquesta visió integral entén la salut en termes d'una combinació de factors no estrictament biològics, sinó també psicològics (pensaments, emocions i conductes) i socials, que tenen un rol significatiu de l'activitat humana en un context de malaltia o discapacitat. Així com, la **salut mental**, com un estat de benestar en el qual la persona és conscient de les seves pròpies capacitats, pot afrontar les tensions normals de la vida, pot treballar de forma fructífera i fer una contribució a la seva comunitat. En aquesta línia l'OMS i per donar resposta a les necessitats en salut mental va definir les 10 habilitats per a la vida (DipSalut, 2015) que pretenen assolir un nou context social i són definides com a eines psicosocials, que faciliten a les persones a enfrontar-se amb èxit a les exigències i desafiaments de la vida diària: Autoestima i control intern, Maneig dels sentiments i emocions, Maneig de la tensió i l'estrès, Col·laboració i treball en equip, Empatia, Comunicació interpersonal, Advocació i defensa, Negociació i rebuig, Pensament crític, Presa de decisions i solucions de problemes. Foto 1 i Text 1.

1.3.1 La prevenció dels TCA des de l'educació emocional i l'autoconeixement.

La prevenció dels TCA consisteix a formar i educar amb la finalitat de prevenir les conductes de risc en relació als hàbits alimentaris desestructurats i les dietes restrictives practicades sense fonament (Adelantado et al., 2001). Malgrat la seva complexitat la prevenció és una tasca que pertany a molts àmbits, d'entre els quals l'educatiu, i en què les professionals psicòlogues del Departament d'Orientació els permet identificar els processos de salut mental en fases inicials per prendre l'atenció que les persones puguin necessitar per millorar el seu estat de salut (Campos, 1995).

És ben sabut que la prevenció inespecífica que contribueix al creixement integral de la persona i en què els adults en hi veiem implicats és la més adequada pel rol com a referents i miralls que fem davant els infants i joves. Aquest tipus de prevenció integral afavoreix els factores de protecció com són (Adelantado et al., 2001; ACAB, 2022):

- a. Personals:
 - Disposar d'una bona autoestima, d'autonomia personal adequada a l'edat i d'habilitats socials.
- b. Familiars:
 - Suport familiar, comunicació emocional adequada, baix nivell de discòrdia i valoració i potenciació de les habilitats socials.
- c. Socials:
 - Reconeixement social, integració i acceptació en el grup d'edat.

³ L'Organització Panamericana de la Salut és un organisme especialitzat de salut del sistema interamericà, encapçalat per l'Organització dels Estats Americans, i també està afiliada a l'Organització Mundial de la Salut.

L'**Educació emocional** s'emmarca dins els moviments de renovació pedagògica que es proposen educar per a la vida i és un "procés educatiu, continu i permanent, que pretén potenciar el desenvolupament de les competències emocionals com a element essencial del desenvolupament humà, amb l'objectiu de capacitar-lo per a la vida i amb la finalitat d'augmentar el benestar personal i social" (Rafael Bisquerra⁴, 2019). Es fonamenta en les aportacions de la neurociència, la tradició de les competències socials, l'autoestima, les investigacions sobre benestar i la psicologia positiva. L'autor té com a premissa clau el desenvolupament de les competències emocionals (Foto 2 i Taula 1), definides pel GROU (Grup d'Investigació en Orientació Psicopedagògica): Consciència Emocional, Regulació Emocional, Autonomia emocional, Competència social, Competències per a la vida i el benestar (cadascuna d'elles està subdividida en microcompetències emocionals). L'objectiu final del projecte que volem implementar en el centre és formar persones capaces de gestionar les seves emocions i enfocar la seva vida de manera saludable per aproximar-se al màxim al seu benestar. Les competències emocionals afavoreixen les relacions amb altres persones i amb un mateix, facilita la resolució positiva de conflictes, contribueix a la salut física i mental i ajuda a l'aprenentatge, entre d'altres, per contribuir al benestar personal i social i millorar la salut mental. Rafael Bisquerra (2002) afirma que per assolir l'autoconeixement, cal conèixer les pròpies emocions, la relació que aquestes tenen amb els nostres pensaments i comportaments, hauria de ser un dels objectius de l'educació. L'autor utilitza un símil, i diu "podem dir que l'escola és una finestra i un mirall: una finestra per mirar el món i un mirall per mirar-se i poder-se conèixer a si mateix".

Un altre factor influent en el benestar personal és tenir les necessitats bàsiques cobertes. L'autodetecció de necessitats bàsiques basat en el model piramidal de Abraham Maslow (1943) per tal de treballar la resiliència. Com a treballs actuals en l'exploració de les necessitats bàsiques s'introdueix una mirada conscient a les intervencions amb els infants i adolescents, en què cal el treball d'autoconeixement com a eina d'intervenció educativo-terapèutica per part de les persones educadores que són professionals i primer de tot persones (Horno, Echevarria i Juanas, 2017). Aquests autors defensen que perquè les experiències siguin significatives es necessita que hi hagi reflexió i interiorització per tal que es provoquin canvis. En els processos educatius per tant, "una no pot ensenyar allò que no té o que allò que no és" i cal practicar la 'humilitat. l'apropament a l'altre i la mirada amorosa. Aquesta és la base del treball, juntament amb l'autoconeixement a partir de la consciència corporal com a via idònia per a la connexió de les diverses àrees de la personalitat (emocional, cognitiva, instintiva i espiritual). En primer lloc es busca la sintonia entre cos i ment, per després cercar el funcionament del ser que flueix com a unitat, de lliure expressió, facilitant la la connexió emocional i espiritual.

Una altra persona de referència en l'aprenentatge i del treball del cos viscut des de l'emoció i l'amor, seguint el model d'educació física emocional és la Irene Pellicer, experta en neuroeducació física que planteja el progrés de la dimensió emocional i social de l'individu a partir de l'expressió corporal, donada la seva càrrega sensorial. De la mateixa manera, Ruano (2004, a Pellicer, 2011) comenta que l'expressió corporal afavoreix el procés d'expressió emocional perquè "quan una persona s'expressa ens està dient com és i com se sent". Altrament aquestes pràctiques afavoreixen la regulació de les emocions, mitjançant els processos de creació, ampliant l'autoconsciència i la visió del potencial personal, les relacions i habilitats socials vista com a competència comunicativa.

Des de la perspectiva de les creences un altre autor imprescindible quan es parla de **l'autoconeixement**, és Albert Ellis⁵ (UNIR, 2022) qui assegura que les experiències viscudes són les que provoquen una resposta emocional determinada, i a més a més, afirma que

⁴ Bisquerra, Rafael. President de la RIEB (xarxa internacional d'educació emocional i benestar). Director del Postgrau en educació emocional i benestar i del postgrau d'intel·ligència emocional a les organitzacions a l'Universitat de Barcelona.

⁵ Albert Ellis. Fundador de la Teràpia Racional Emotiu Conductual (TREC). Pare de la psicoteràpia cognitiu conductual i pioner en la intervenció terapèutica curta i directiva que facilita l'autoajuda.

aquestes emocions seran desencadenades per un sistema de creences que té cada persona. Segons Ellis les creences són idees o pensaments que assumim com a veritables, i reflecteixen com avaluem les situacions, les persones, a nosaltres mateixos, i també els diferents estímuls. Aquestes creences es van formant des de la nostra infància i condicionen el nostre comportament. Les creences són generalitzacions que hem incorporat, sovint de forma inconscient, a partir de les nostres vivències i que «filtren» la nostra percepció de l'entorn, influint en les nostres sensacions, emocions i manera d'enfrontar-nos a la vida. Aquests judicis o valoracions els emetem, generalment, de forma inconscient.

Ellis va contextualitzar les creences i les va diferenciar entre les creences racionals i les irracionals:

- **Creences racionals:** Són aquelles que contenen un caràcter probabilístic i relatiu, expressen desitjos i gustos. Aquestes són flexibles, i ajuden a l'individu a establir lliurament metes i propòsits. Impliquen una major obertura de la ment, i s'associen o bé a emocions positives, o a neutres, implicant una major estabilitat per a la persona.
- **Creences no racionals:** Aquestes, en canvi, són dogmàtiques i absolutistes, expressen obligació i exigència. Són rígides, obstaculitzen la consecució de metes i propòsits, i es consideren falses, disfuncionals i automàtiques. Al costat d'això, i a' contrari de les anteriors, generen emocions o estats negatius com ansietat, depressió, culpabilitat i alteracions conductuals com l'aïllament, l'agressivitat.

1.3.2 *Prevençió dels TCA i la pressió estètica.*

Pel que fa a les intervencions psicoeducatives que volen reforçar els factors de protecció socials i sobre la pressió estètica cal tenir molt en consideració els treballs efectuats per la **Taula de Diàleg per a la prevençió dels TCA** en què va sorgir un acord entre els sectors sanitaris, publicitaris i socials per establir un *Decàleg de bones pràctiques sobre el foment de l'autoestima i la imatge corporal* (s.d) que es fonamenta en:

1. Promoure la diversitat d'imatges corporals realistes que fomentin la salut.
2. Fomentar la diversitat corporal i respectar-la com un fet i una riquesa.
3. Evitar promoure conductes de risc i dietes no saludables.
4. Divulgar estils de vida i hàbits alimentaris saludables, evitant la difusió de falses creences.
5. Potenciar l'autoestima de les persones més enllà de l'aparença física.
6. Rebutjar els ideals estètics no realistes (irreals i inassolibles) i que posin en risc la salut de les persones.
7. Protegir la població infantil en horaris restringits dels missatges contraris als estils de vida saludables.
8. Vetllar especialment per la salut de la població adolescent perquè és el col·lectiu més predisposat a sentir-se insatisfet amb el seu cos.
9. Lluitar contra la saturació de missatges adreçats a les dones que provoquen insatisfacció corporal.
10. Mostrar sensibilitat i rigor en el tractament, per part dels mitjans de comunicació, dels trastorns de la conducta alimentària.

Com a conclusió, per part dels educadors i en especial des del Departament d'Orientació cal afavorir totes aquelles intervencions que treballin l'acceptació del nostre cos i dels canvis que se'n deriven a cada etapa evolutiva; promoure el coneixement de les capacitats i limitacions personals; promoure l'esperit crític enfront els estereotips culturals i els models de pressió estètica; promoure els hàbits saludables i en especial els comportaments d'alimentació variada i equilibrada, tot fugint dels càlculs de nutrients i de calories i promovent les qualitats sensorials dels aliments; facilitar l'expressió dels sentiments mitjançant la comunicació i el vincle amb els professionals de l'entorn educatiu i cultivar l'autoestima, sense oblidar el paper fonamental de la família que necessita donar les responsabilitats adients segons l'etapa, el clima de confiança i

de respecte cap a la intimitat mútua sense control exagerat i potenciar els àpats conjunts com a espais de convivència i de comunicació positiva.

2 OBJECTIUS

Després de la recerca bibliogràfica feta i la lectura de documents trobats es planteja al centre educatiu IES Domènec Perramon d'Arenys de Munt els **objectius** següents:

1. Conèixer les intervencions psicoeducatives que es fan al centre (interns o des d'agents externs) en relació a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària.
2. Dissenyar i implementar un programa d'intervencions que donin resposta a les necessitats preventives bàsiques i les inespecífiques.
 - a. Proposar els continguts de les intervencions segons els factors protectors de prevenció inespecífica dels TCA en relació a:
 - a.1. El coneixement de les necessitats bàsiques per a la vida i la resiliència.
 - a.2. El nostre cos: les necessitats bàsiques físiques per disposar d'una bona salut i uns hàbits saludables.
 - Treballar els conceptes de perfeccionisme, frustració, vergonya, insatisfacció, motivació, autoexigència, por, rebuig des de l'expressió corporal.
 - Treballar els estats d'activació, angoixa i conèixer algunes tècniques de relaxació corporal.
 - a.3. La salut emocional: les necessitats bàsiques per a una autopercepció i autoestima positives.
 - a.4. La salut mental: les necessitats bàsiques per controlar els pensaments obsessius, els diàlegs interns, les creences racionals i irracionals, les distorsions de pensament.
 - a.5. La salut social: les necessitats bàsiques per a unes relacions socials personals sanes que facin front a la pressió estètica i siguin respectuoses amb la diversitat corporal. Treballar la idealització de la bellesa i l'ús de les xarxes socials.
 - a.6. La salut transcendent o espiritual: la necessitat de sentir benestar intern, tenir un sentit de vida plena i fluir.
3. Conèixer l'estat inicial de les competències emocionals de l'alumnat de 1er de l'ESO abans i després del programa d'intervencions.
4. Elaborar un instrument pel seguiment experiencial de l'alumnat durant les sessions.
5. Organitzar una activitat per a les famílies per mostrar l'aprenentatge dels alumnes vers les competències emocionals, cognitives, corporals i habilitats apreses durant les sessions.
6. Promocionar un espai segur de confiança en l'atenció a les necessitats del benestar de l'alumnat i reforçar els vincles amb les persones referents del Departament d'Orientació.
7. Promocionar els vincles entre les famílies i les persones referents del Departament d'Orientació proposant un espai de confiança i d'aprenentatge de les habilitats per a la vida.
8. Fer propostes per potenciar el treball comunitari i en xarxa.

3 MÈTODE: procediment i recollida de dades

3.1 Participants

Les intervencions s'implementaran a l'alumnat de 1er d'ESO (4 classes amb un total de 119 alumnes). En aquest Projecte d'Autoconeixement es flexibilitza la participació de l'alumnat que en el transcurs del Projecte es coneix que no disposa d'una estabilització emocional. Caldrà tenir en compte la diversitat de l'alumnat a l'aula i les necessitats que sorgeixen en el transcurs de la implementació del Projecte.

Es convidarà a les famílies de 1er d'ESO a fer una trobada amb l'alumnat i les persones que duem endavant aquest Projecte i així participar d'aprenentatges comuns.

Es compta amb el suport de l'equip directiu, el Departament d'Orientació i el professorat de l'Institut d'Educació Secundària Domènec Perramon del municipi d'Arenys de Munt (Barcelona); el suport en l'assessorament de dubtes específics des de l'Associació Contra l'Anorèxia i Bulímia (ACAB); el suport en l'assessorament de la infermera referent del programa Salut i Escola (SiE) del Centre d'Atenció Primària (CAP Arenys de Mar- Arenys de Munt).

Totes les activitats estan previstes dins del centre educatiu, entès com el context on s'ha fet la cerca de necessitats i un espai on fàcilment flueixen els aprenentatges i les experiències vitals.

3.2 Tècniques i instruments

Per donar resposta als objectius plantejats es fa ús de diverses tècniques i metodologies.

1. Pel que fa l'objectiu de "*Conèixer les intervencions psicoeducatives que es fan al centre (interns o des d'agents externs) en relació a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària*" es fan entrevistes amb la professora d'Educació Física, la Cap de Servei del Departament d'Orientació, la persona responsable del Programa Salut i Escola (PSE) al centre, així com a la infermera del Centre d'Atenció Primària que du el PSE (CAP Arenys de Mar-Arenys de Munt).
2. Per "*Dissenyar i implementar un programa d'intervencions que donin resposta a les necessitats preventives bàsiques i les inespecífiques*": es fa una cerca bibliogràfica i es té en compte els resultats de les entrevistes anteriors, de manera que s'acorda amb les persones professionals del centre aquest disseny, la planificació i temporització per implementar el Projecte.

En el disseny de les intervencions es tindrà en compte els resultats del *Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria* (CDE- SEC) de Pérez, Álvarez i Bisquera (2008); a Pellicer (2011), per ajustar-ho als objectius del Projecte i sobretot a les necessitats del grup d'alumnes de 1er d'ESO.

Es proposa que els continguts de les intervencions dissenyades recullin els **factores protectors de prevenció inespecífica** dels TCA en relació a:

- a.1. El coneixement de les necessitats bàsiques per a la vida i la resiliència.
 - a.2. El nostre cos: les necessitats bàsiques físiques per disposar d'una bona salut i uns hàbits saludables.
 - Treballar els conceptes de perfeccionisme, frustració, vergonya, insatisfacció, motivació, autoexigència, por, rebuig des de l'expressió corporal.
 - Treballar els estats d'activació, angoixa i conèixer algunes tècniques de relaxació corporal.
 - a.3. La salut emocional: les necessitats bàsiques per a una autopercepció i autoestima positives.
 - a.4. La salut mental: les necessitats bàsiques per controlar els pensaments obsessius, els diàlegs interns, les creences racionals i no racionals, les distorsions de pensament.
 - a.5. La salut social: les necessitats bàsiques per a unes relacions socials personals sanes que facin front a la pressió estètica i siguin respectuoses amb la diversitat corporal. Treballar la idealització de la bellesa i l'ús de les xarxes socials.
 - a.6. La salut transcendent o espiritual: la necessitat de sentir benestar intern, tenir un sentit de vida plena i fluir.
3. Per "*Conèixer l'estat inicial de les competències emocionals de l'alumnat de 1er de l'ESO abans i després del programa d'intervencions*": es fa ús del test CDE-SEC (Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria de Pérez, Álvarez i Bisquera (2008); a Pellicer (2011)). Aquest qüestionari està validat pels mateixos autors. Indica les necessitats emocionals del grup classe i a nivell particular i pot determinar l'orientació de les programacions. Aquest qüestionari té una validesa compresa entre el 0,79 i el 0.82.

La valoració s'extreu de la resposta a 36 preguntes a valorar en una escala del 0 al 10 en funció del grau de desacord total (0) o de màxim acord (10). A aquest qüestionari s'ha afegit 5 preguntes (HS1, HS2, HS3, HS4 i HS5) relacionades amb les necessitats bàsiques i hàbits saludables generals (alimentació, descans, exercici físic, relacions socials i percepció general de salut). Es fa traducció al català del qüestionari i traspàs a [Formulari Google](#) per a la recollida de dades més àgil, essent el mateix formulari abans (PRE intervenció) i després (POST intervenció). La seva implementació no supera els 10-15 minuts donada la seva facilitat d'aplicació. El Qüestionari es passarà el primer dia a la sessió que presenta el projecte durant la classe de *Cultura i Valors* segons dia i horari que tingui cada aula. S'explica a l'alumnat que aquest qüestionari recull dades en què es mantindrà la confidencialitat i que permet tenir una visió general de tot el 1er de l'ESO, també per aules i, des del treball del Departament d'Orientació, una visió individual a partir de la qual detectar els punts forts i de millora en les competències emocionals, hàbits i habilitats per a la vida de cadascú/na dels/les alumnes.

El Qüestionari PRE donarà informació inicial que servirà per definir les necessitats del grup en aquest període de temps de durada del Projecte (2 mesos) i per reajustar i/o intensificar el focus on volem incidir durant les activitats a les diverses sessions. Pel que fa a les necessitats individuals no seran objecte directe d'estudi en aquest Projecte tot i que seran preses en consideració per part de les professionals del Departament d'Orientació per fer les actuacions que siguin pertinents en cas que algunes persones es s'autovalorin amb valors inferiors a 5 a les preguntes positives o bé superiors a 5 per a les negatives, éssent valors crítics els inferiors a 3 a les preguntes positives o bé superiors a 7 en les preguntes negatives).

Enllaç i contingut del Qüestionari d'autoconeixement dels hàbits saludables i de les competències emocionals (CDE-SEC). Annex Text 2.

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSesrd60nii1mJSPa92JCx78H8Q5AmOIPVx4N3yqQVPqZl1Yhg/viewform>

4. Per "*Elaborar un instrument pel seguiment experiencial de l'alumnat durant les sessions*" : Es fa ús de l'eina de disseny [Canva](#) pel disseny d'un instrument d'autoavaluació en continu en format de [Diari d'autoconeixement](#) per a cadascuna de les sessions. D'aquesta manera l'alumnat fa reflexions sobre el seu coneixement i/o experiència prèvia; identifica els seus estats emocionals; desenvolupa una activitat concreta i pot explicar què ha après després de la sessió. La recollida de dades es farà amb la [revisió qualitativa](#) de les manifestacions expressades per l'alumnat i [registre d'observació directa participant no sistematitzada](#) a cadascuna de les sessions. S'adjunta enllaç Drive amb els materials generats que s'han fet servir per l'avaluació:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1oPsBT_EDrziOj9zoNaI8ndLsRahD8RUK

5. Per "*Organitzar una activitat per a les famílies per mostrar l'aprenentatge dels alumnes vers les competències emocionals, cognitives, corporals i habilitats apreses durant les sessions*": es cerca la col·laboració de l'equip directiu i de professorat de diversos àmbits mitjançant entrevistes. Es fa ús de metodologia de [treball cooperatiu](#) entre els alumnes per grups d'interessos. També es fa ús de l'eina [Google Forms](#) per apuntar-se als grups de treball i per conèixer la previsió d'assistència de les famílies.

a. [Full de treball cooperatiu](#):

L'alumnat treballa en grups i es distribueix els rols i tasques per a dur a terme uns objectius comuns. S'adjunta la plantilla general de treball amb les tasques que es demanen fer:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1zGbKeq3hWnK0rJk6S-uLv7UpRwk8u45i>

- b. Per organitzar les sessions amb les famílies es preveu fer una sessió de matí (en horari lectiu) i una de tarda (en horari no lectiu). Donat que l'assistència per la tarda no és obligatòria es demana la col·laboració als alumnes que vulguin explicar les seves sessions a les famílies que assisteixin per la tarda. S'adjunta l'enllaç a Google Forms per apuntar-se a grups voluntaris en horari no lectiu:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSek7AF2ZDLuHPWMPoR-cbyM8VuJtbKErIfk5gkuSqNlcmdE2bw/viewform>

- c. Una de les activitats de treball cooperatiu es treballa en hores lectives de TIL (Tractament Integrat de les Llengües) i consisteix a fer una carta per convidar les famílies a assistir a la trobada. Adjunto enllaç:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1siVmtbiCd7p99Ocliey4gHpN0HCe1U1p>

6. Per "Promocionar un espai segur de confiança en l'atenció a les necessitats del benestar de l'alumnat i reforçar els vincles amb les persones referents del Departament d'Orientació": es fan recordatoris orals i escrits per correu electrònic a l'alumnat perquè estableixin les persones del Departament d'Orientació com a referents pels seus dubtes al llarg del Projecte.
7. Per "Promocionar els vincles entre les famílies i les persones referents del Departament d'Orientació proposant un espai de confiança i d'aprenentatge de les habilitats per a la vida": es mostra el treball fet pels alumnes i es fa una dinàmica de cercle de conversa mitjançant una activitat en horari no lectiu. Es fa registre d'observació directa participant no sistematitzada. S'adjunta enllaç on hi ha el Planner i la Dinàmica de Cercle per parlar amb les famílies de què els ha semblat el Projecte que han fet els seus fills/es i explorar sobre les necessitats que tenen com a pares i mares.

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1siVmtbiCd7p99Ocliey4gHpN0HCe1U1p>

8. Per "Fer propostes per potenciar el treball comunitari i en xarxa" es recullen en aquest treball els suggeriments i propostes de futur pel Departament d'Orientació perquè pugui valorar les dades obtingudes per la preparació del proper curs 2023-2024.

3.3 Procediment de recollida de dades

Les fases del projecte segueixen l'ordre següent:

Primera fase: recerca de les intervencions psicoeducatives relacionades amb la prevenció de TCA tant a nivell bibliogràfic com aquelles que ja es fan al centre educatiu (internes o externes) i detecció de necessitats al centre.

Segona fase: Disseny de les intervencions psicoeducatives a l'alumnat i per a les famílies, així com la definició dels instruments de mesura i d'avaluació.

Tercera Fase: Implementació i avaluació del projecte.

Cal tenir en consideració que la revisió i el disseny d'intervencions per elaborar el TFG és inferior a 3 mesos. Per tant, es preveu que aquestes fases i les intervencions es reajusten en funció de la viabilitat, la temporalització i els criteris de màxima necessitat (les adaptacions que s'han de fer als grups tenint en compte la diversitat de l'alumnat a les aules). També es dóna importància als criteris d'inclusió i de coeducació.

3.4 Procediment d'anàlisi

Es recolliran els resultats de les dades obtingudes pels procediments i tècniques descrits anteriorment per a la seva anàlisi i per poder extraure conclusions.

1. Les observacions participants i les entrevistes tindran un registre diari en un quadern de treball i s'aniran incorporant a les fitxes de les sessions o documents creats per a ser constància o evidències de les activitats i tasques fetes.
2. Les dades del Qüestionari d'hàbits saludables i CDE_SEC es recullen en un Formulari Google Forms que de manera automàtica genera taules amb els resultats i fulls d'Excel per l'explotació de dades.
3. Els Diaris d'autoconeixement recull les frases de l'alumnat en resposta a les preguntes de cada sessió. Es farà un buidatge del seu contingut i es registrarà en un document específic.
4. Durant les tasques de treball cooperatiu l'alumnat compartirà els treballs i tasques sol·licitades mitjançant Drive i es farà un seguiment de la seva evolució.
5. Pel Cercle de conversa i de trobada amb les famílies es crearà un document de recollida de les impressions qualitatives expressades per les persones participants en base a les preguntes del Cercle.
6. Les dades de l'avaluació del Projecte i d'autoavaluació de l'alumnat es recullen en Taules de Google Forms i la Rúbrica d'autoavaluació.

3.5 Implicacions ètiques i/o socials

El desenvolupament d'aquest Projecte d'Autoconeixement tingut informat a l'alumnat sobre quin seria els seus objectius, els seu desenvolupament, la meua identificació com a alumna de Fi de Grau de Psicologia de l'Educació de la Universitat Oberta de Catalunya.

Previ a l'inici del Projecte s'ha arribat a un acord amb el Departament d'Orientació i s'ha sol·licitat el vist-i-plau de l' Equip Directiu en el desenvolupament del Projecte, així com en la Trobada amb les Famílies.

En cas de contestar el Qüestionari d'hàbits saludables i d'Autoconeixement s'ha informat l'alumnat que es pot contestar voluntàriament, amb la màxima sinceritat possible. Les dades recollides són confidencials i **se'n garanteix la privacitat** segons la *Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades i Garantia de Drets Digitals*.

En el cas del tractament de dades amb la UOC no es comparteixen dades personals i, en cas de fer fotografies, s'ha sol·licitat permís i es posaran filtres per tal de no facilitar la identificació de les persones i garantir la seva privacitat màxima.

Pel que fa a les dades qualitatives dels Diaris d'Autoconeixement, s'exposa al document adjuntat als annexes quines són les vivències expressades sense les dades de les persones que ho comuniquen. D'aquesta manera es respecta la llibertat d'expressió i la privacitat de l'alumnat.

4 RESULTATS

4.1 Primera fase

Objectiu 1: “Conèixer les intervencions psicoeducatives que es fan al centre (interns o des d'agents externs) en relació a la prevenció dels trastorns de la conducta alimentària”.

S'ha contactat per correu electrònic amb l'Associació Contra l'Anorèxia i la Bulímia (ACAB) per consultar sobre l'existència de material sobre prevenció psicoeducativa disponible. En l'actualitat l'ACAB està fent tallers a centres educatius per a alumnes, docents, personal de menjador, sanitaris, professionals esportius i famílies, entre d'altres a demanda. Per motius interns de l'associació aquest material concret dels tallers no està disponible a persones externes però sí hi ha a disposició pública informes i guies, així com d'altres documents de gran ajuda per a centrar el tema. Adjunto l'adreça web on es disposa de materials diversos en relació amb la prevenció de TCA i refereixo alguns d'aquests documents a la bibliografia de consulta: <https://www.acab.org/prevencio/>

Per les cerques realitzades i les entrevistes amb les professionals del Departament d'Orientació hi ha algunes activitats sobre autoestima i concepció del “jo” que s'han treballat des de l'àmbit de Cultura i Valors durant el primer i segon trimestre; a Expressió Visual i Plàstica han fet treballs de dibuix sobre el cos; des de l'àmbit d'Educació Física es treballa l'Educació Corporal i l'activitat física amb freqüència setmanal i també s'implementa el Projecte d'Educació Emocional amb freqüència quinzenal o mensual, segons programacions establertes.

Es fa entrevista amb la infermera de Salut i Escola i comparteix una enquesta que va fer des del Centre d'Atenció Primària (CAP) al final del curs passat en la qual els alumnes de tot el centre educatiu van expressar quines serien les temàtiques sobre salut i hàbits saludables que els agradaria conèixer millor. Els alumnes que en aquests moments estan finalitzant 2on de l'ESO van prioritzar en primera posició fer un taller sobre “Imatge i autoestima”; els alumnes de 3er i 4rt de l'ESO “la Gestió de les Emocions”; 1er i 2n de Batxillerat, la “Sexualitat”. Aquest curs 2022-2023, doncs des de l'Atenció Primària només s'ha pogut fer un taller de 2 hores a 2n de l'ESO sobre Anorèxia i des de l'Associació Contra l'Anorèxia i Bulímia (ACAB), un taller a 3er de l'ESO.

Sobre els factors de risc i protectors que depenen molt més fortament dels sistemes familiars i d'entorn de l'alumnat no s'ha fet cap intervenció. Així doncs sorgeix la necessitat de conèixer el grau de reforç que puguin necessitar els factors protectors i el grau de d'intensitat dels factors de risc a les famílies de l'alumnat del centre i dissenyar una intervenció que aconseguís orientar i reforçar el vincle protector del centre educatiu en la prevenció inespecífica dels TCA.

4.2 Segona fase

Objectiu 2: “Dissenyar i implementar un programa d'intervencions que donin resposta a les necessitats preventives bàsiques i les inespecífiques”: pel disseny es fa una cerca bibliogràfica i es té en compte els resultats de les entrevistes anteriors, així com els resultats del Qüestionari d'autoconeixement dels hàbits saludables i de les competències emocionals (CDE-SEC), que es detalla a l'apartat d' Objectiu 3 de la Tercera Fase. Cal tenir en compte que des del marc teòric ja es disposa de suficient evidència per iniciar el disseny sense esperar resultats definitius del qüestionari. Aquests darrers ens ajuden a reajustar i/o intensificar el focus en funció de les necessitats detectades.

Es dissenya un **Projecte d'autoconeixement** amb els continguts i planificació de les activitats següents:

A. DISTRIBUCIÓ SESSIONS: 9 sessions o fases.

- a. **Núm. de sessions totals: 12**
- b. **Núm. de sessions de cada àmbit:** 7 sessions amb l'alumnat per a cada grup classe, 2 sessions de treball cooperatiu grupal, 2 sessions de trobades entre alumnes i famílies i 1 sessió d'avaluació.

B. DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS:

ACTIVITATS i ACTUACIONS: DOCÈNCIA TUTORIAL COMPARTIDA - PROJECTE EMOCIONAL			
Activitat	Descripció de l'activitat d'aprenentatge i d'avaluació	Temporització	Referències bibliogràfiques abreujades de les sessions
SESSIÓ 1:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentació del Projecte 2. Diari d'aprenentatge (coneixements previs) 3. Qüestionari sobre els hàbits saludables i les competències emocionals del GROU (previ) 4. Necessitats bàsiques i la Caseta de la resiliència. 5. Diari d'autoconeixement (coneixements assolits) 6. Cloenda (recordar que som al Dep. Orientació) 	1 sessió per sabers i experimentació	<ol style="list-style-type: none"> a. OMS (10 hàbits per a la vida) b. Canal Salut c. Necessitats Maslow d. Caseta de la resiliència (González, María Teresa)
SESSIÓ 2:	<p>Consciència corporal: cos com habitacle a tractar bé</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentació 2. Diari (preguntes prèvies a la sessió) 3. Reptes. Una oportunitat per equivocar-nos. Reptes fàcil (ens avorrim); repte molt difícil (podria ser inassolible). <ol style="list-style-type: none"> a. Dinàmica d'activació: GATS i RATOLINS (a la rotllana, cadires). b. Sons interns i sons externs. Percussió corporal: <i>Bring me little water</i> <ul style="list-style-type: none"> - Nivell de repte fàcil. - Nivell de repte més elaborat. - Idees: Objectius a llarg termini o quan els trobem difícils, dividir en objectius més petits, més assolibles . 	2 sessions per sabers i experimentació	<p>Reptes: Vídeo Bring me little water Silvy</p> <p>Bring Me Little Water, Silvy - arr. Moira Smiley [Official Video] www.youtube.com > watch</p> <p>TutorialBody Percussion:</p> <p>Bring Me Little Water, Silvy (BODY PERCUSSION) - YouTube www.youtube.com > watch</p> <p>Iris Pérez-Bonaventura . Ansiedad a mi</p>

	<p>Persistència. Confiança en nosaltres mateixes i en el grup que ens acompanya i ens pot ajudar.</p> <p>4. Tècniques i trucs per escoltar el nostre cos (des d'on ens parla el cos, relació amb estats d'activació).</p> <p><u>A les cadires en rotllana:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Compartim les sensacions mentre hem fet la percussió. - Quan s'arriba a l'angoixa (què sentim, com controlem, com ens poden ajudar els altres). Petita presentació. <p><u>Drets:</u></p> <p>Automassatge: consciència postural (connexió amb el terra obertura/tancament, mandíbula verticalitat, tipus de respiracions clavicular, toràcica, diafragmàtica Activar de nou.</p> <p>Asseguts</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exercicis de relaxació (cremallera, mandíbula) - Exercici de reparació (infinit) - Exercici de cura entre nosaltres: en rotllana massatge, canvis de postura. <p>5. Diari d'autoconeixement (posterior). Què he après? Què he sentit?</p>		<p>tambien me pasa...</p> <p>Núria Casanovas: tècniques de relaxació . Curso COPC.</p>
SESSIÓ 3:	<p>Des de la ment: Estils de pensaments i perfeccionisme</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentació 2. Diari d'aprenentatge (previ) 3. Dinàmica estils de pensament desadaptatius. 4. Com ens parlem a nosaltres mateixes? <p>Detectar i transformar trampes mentals. Fitxa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Diari d'aprenentatge (post) 6. Cloenda recordar que som al Dep. Orientació) 	2 sessions per sabers i experimentació	<p>Curiositats del cervell</p> <p>Iris Pérez-Bonaventura . Ansiedad a mi también me pasa...</p>
SESSIÓ 4:	<p>Pressió social/ pressió estètica</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Presentació 2. Diari d'aprenentatge (previ) 3. A qui importa la meua imatge? 	1 sessió per sabers i experimentació	<p>Vídeo Orange: Eres la misma persona en redes sociales? (2019)</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=...</p>

	<p>4. Dinàmica pressió social (xarxes socials)</p> <p>5. Diari d'autoconeixement (posterior). Què he après? Què he sentit?</p> <p>6. Cloenda</p>		e.com/watch?v=6K0wtyDI2u4
SESSIÓ 5	Qüestionari POST i entrega dels Diaris d'Autoconeixement	1 sessió	
SESSIÓ 6:	<p>Treball cooperatiu per grups d'interès</p> <p>1. Elaboració de Canva amb explicació continguts del seu taller</p> <p>2. Proposta d'activitat per a les famílies màxim 8 minuts</p> <p>3. Omplir full de treball cooperatiu per definir rols, activitat, tasques, materials...</p>	1 sessió per sabers i experimentació	
SESSIÓ 7:	Treball cooperatiu per grups d'interès	1 sessió per finalitzar detalls i Assaig per sessió amb les famílies	
SESSIÓ 8: JORNADA FAMÍLIES.	<ul style="list-style-type: none"> ● Alumnes: Exposició Activitats (fotos, treballs fets....) + Tallers: Dinàmiques apreses. ● Famílies: Cartes de les necessitats Cercle de conversa <p>Autoavaluació qualitativa (pares) / Oportunitat de crear un Espai Famílies a l'institut per compartir habilitats parentals/ de la vida.</p>	<p>1 sessió de matí (10-12 h) en horari lectiu i avaluatiu de projecte</p> <p>1 sessió de tarda (16- 18 h) amb alumnat voluntari</p>	Les 36 cartes de les Necessitats. Departament d'Educació.
SESSIÓ 9: Avaluació del Projecte i Autoavaluació/ coavaluació	<p>Treball cooperatiu + Avaluació procés:</p> <p>1. Cercle de paraula.</p> <p>2. Enquesta d'avaluació del projecte i autoavaluació (projecte i grups cooperatius).</p> <p>3. Cloenda: vincle amb el Dep. Orientació</p>	1 sessió de Cloenda	

4.3 Tercera fase: implementació i avaluació del Projecte d'Autoconeixement.

En aquesta fase iniciem les intervencions amb l'alumnat a les 4 aules de 1er (A,B,C i D) segons les hores de la matèria de Cultura i Valors (en les sessions 1, 3, 4 i 5); en hores d'Educació Física (sessió 2) i en hores de Projectes (sessió 6 i 7). La sessió 8 té un apartat específic doncs correspon a la trobada amb les famílies.

4.3.1 Sessió 1. Presentació del projecte, Qüestionari Pre; les necessitats bàsiques i la caseta de la resiliència.

El primer dia es fa la presentació del Projecte segons s'ha planificat, ens presentem les persones que formem part del Departament d'Orientació amb l'objectiu de "Promocionar un espai segur de confiança en l'atenció a les necessitats del benestar de l'alumnat i reforçar els vincles amb les persones referents del Departament d'Orientació" (objectiu 6).

ACTIVITAT 1.

Es demana a l'alumnat que respongui les preguntes del **Qüestionari d'autoconeixement dels hàbits saludables i de les competències emocionals (CDE-SEC)** basat en el *Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria* de Pérez, Álvarez i Bisquerra (2008); a Pellicer (2011).

Els **resultats del Qüestionari PRE** són els següents:

- a. Es responen 86 qüestionaris (dels 119 possibles, segons el total d'alumnat inscrit a 1er d'ESO (representa un 72,27 % de l'alumnat). A excepció d'una persona que està exempta de participar en el Projecte d'Autoconeixement per motius de desestabilitat emocional actual es coneix que alguns qüestionaris no s'han respost per faltes d'assistència, per no poder complir-se l'ordre en la planificació i no s'ha pogut respondre el Qüestionari a l'aula. S'obtenen 24 respostes de 1er A (27,9%); 23 respostes de 1er B (26,7); 12 respostes de 1er C (14%) i 27 respostes de 1er D (31,4%). Gràfic 1.
- b. L'edat de les persones enquestades és de 12 anys (66,3%), 13 anys (31,4%) i 14 anys (2,3%). Gràfic 2.
- c. Han respost 49 noies (57%) , 36 nois (41,9%) i 1 persona no binària (1,2%) . Gràfic 3.

BLOC DELS HÀBITS SALUDABLES

- d. **HS1. Respecte l'autopercepció de la pròpia alimentació.**

El 54,7% de les persones enquestades estan **d'acord** en que tenen una alimentació rica en aliments variats que els permet dur una vida saludable i sentir-se amb energia suficient per afrontar cada jornada. Estan molt d'acord un 36% i en desacord un 9,3%. (8 persones). Gràfic 4.

- e. **HS2. Respecte l'autopercepció del propi descans.**

Un 44,2% estan **molt d'acord** que per la nit, habitualment descansen almenys 7 hores per donar energia suficient al seu cos per afrontar cada jornada. Un 41,9 % estan d'acord, un 12,8 % estan en desacord (11 persones) i un 1,2% estan molt en desacord (1 persona). Gràfic 5.

f. HS3. Respecte a l'autopercepció de l'exercici físic que fan per tenir una bona salut.

Un 68,6% de les persones enquestades estan **molt d'acord** en que fan exercici físic o esport regularment per tenir una bona salut. Un 18,6 % està d'acord, un 9,3 % està en desacord (8 persones) i un 3,5% molt en desacord (3 persones). Gràfic 6.

g. HS4. Respecte a l'autopercepció vers les pròpies relacions socials sanes amb tothom.

Un 54,7% de les persones estan **d'acord** que tenen relacions socials sanes amb tothom. Un 34,9% està molt d'acord; un 10,5 % està en desacord (9 persones). Gràfic 7.

h. HS5. Respecte a l'autopercepció vers la pròpia salut.

Un 52,2% pensen que en general tenen un bon estat de salut; un 45,3% estan molt d'acord i un 2,3% estan en desacord (2 persones). Gràfic 8.

BLOC 2. COMPETÈNCIES EMOCIONALS

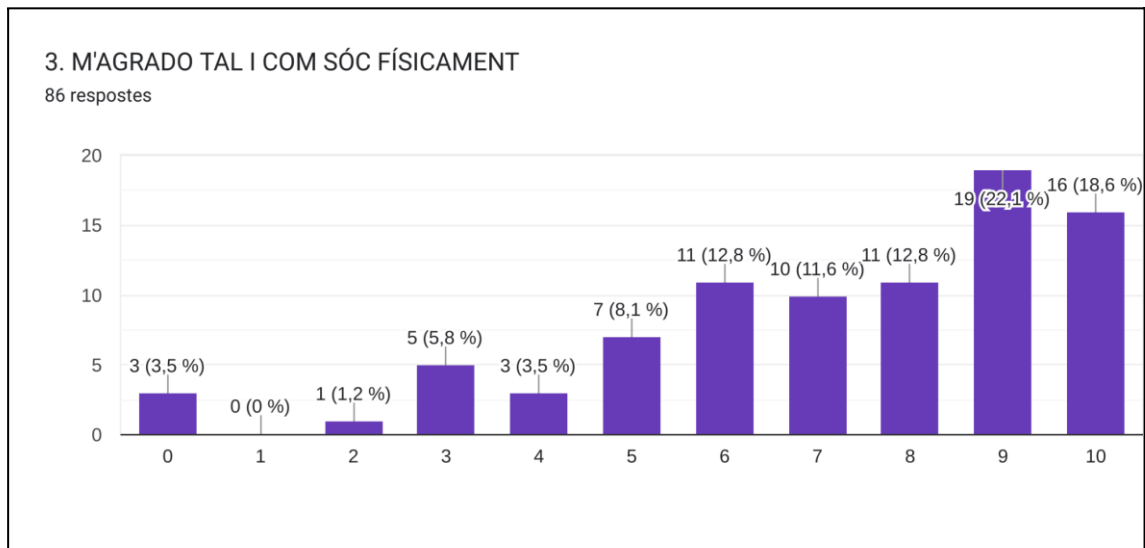
En aquest apartat comento els resultats més significatius i que estan més en relació directa amb possibles factors de risc per desenvolupar un TCA. Es descarta inicialment les respostes a les competències emocionals relacionades amb:

- la identificació dels estats emocionals propis i dels altres posant èmfasi en aquelles competències d'identificació dels estats emocionals derivats de la frustració (entendre la relació entre pensament, emoció i comportament),
- la regulació emocional (la impulsivitat, augmentar la capacitat de prevenir estats emocionals negatius, autogenerar emocions positives, aprendre a tolerar la frustració, desenvolupar estratègies per afrontar reptes i situacions frustrants),
- l'autonomia emocional i autoestima,
- les competències socials
- la competència per a la vida en la cerca del benestar propi i la presa de decisions.

Per completar la informació, a l'apartat dels annexos hi ha totes les taules de resultats a les 36 preguntes del Qüestionari així com a les 5 preguntes dels hàbits saludables.

3. M'agrado tal com sóc físicament.

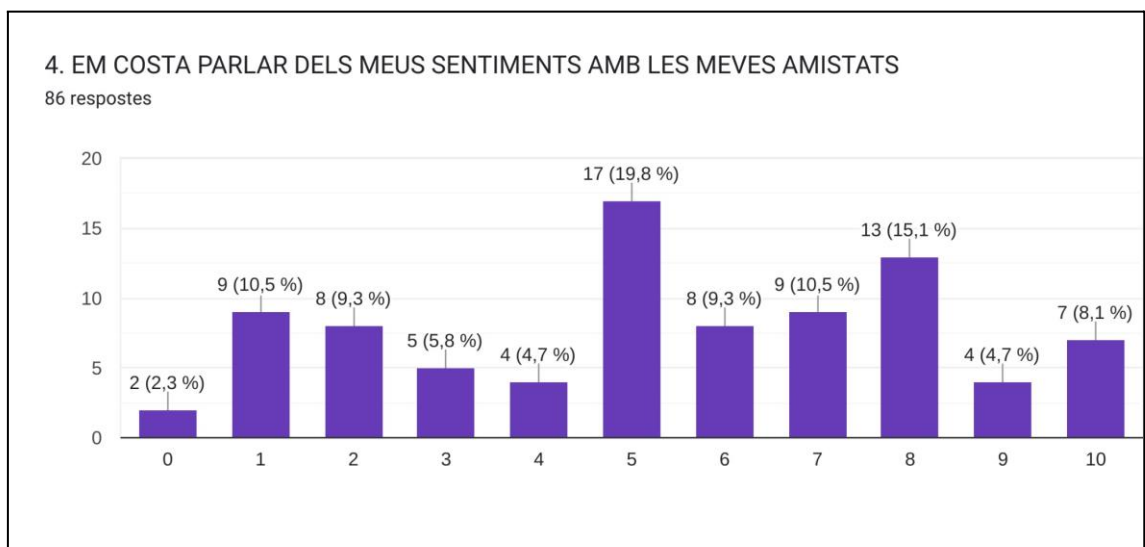
Un 86% de les persones enquestades s'agraden físicament; un 14% no s'agraden físicament, de les quals hi ha valors crítics : un 1,2% (1 persona) que es puntua amb un 2 i un 3,5% (3 persones) que es puntuen amb un 0. Gràfic 11.



Gràfic 11 . Respostes vers l'autopercepció del cos a nivell físic.

4. Em costa parlar dels meus sentiments amb les meves amistats.

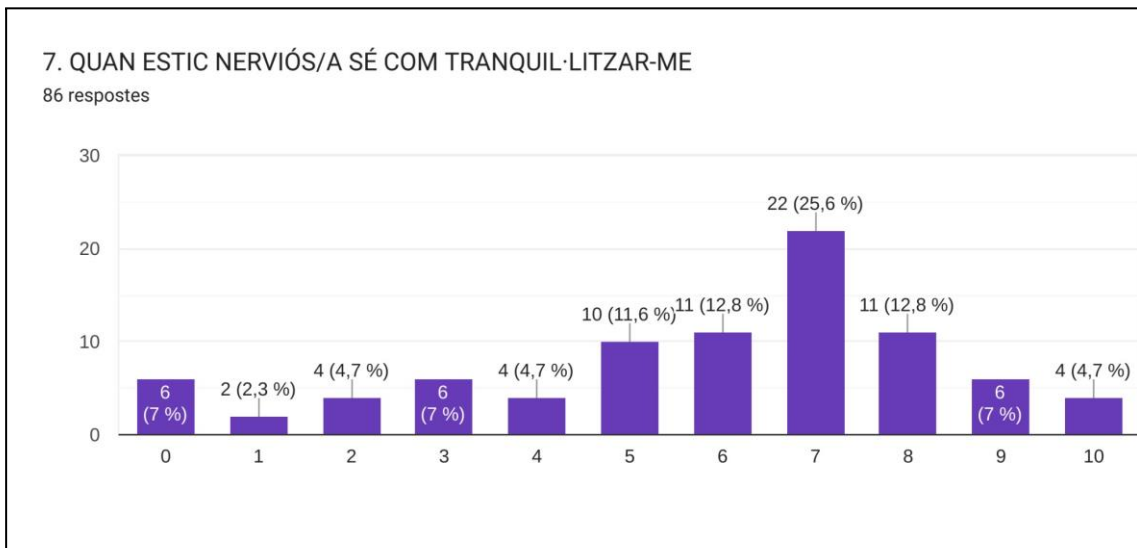
Un 47,7% considera que té dificultats per expressar els seus sentiments a les seves amistats. HI ha un 19,8% de les persones que es puntuen a la franja intermitja del 5. Hi ha un 32,6% que no els costa parlar dels seus sentiments amb les amistats. Gràfic 12.



Gràfic 12 . Respostes vers l'expressió de sentiments a persones de confiança (amistats).

7. Quan estic nerviós/a sé com tranquil·litzar-me.

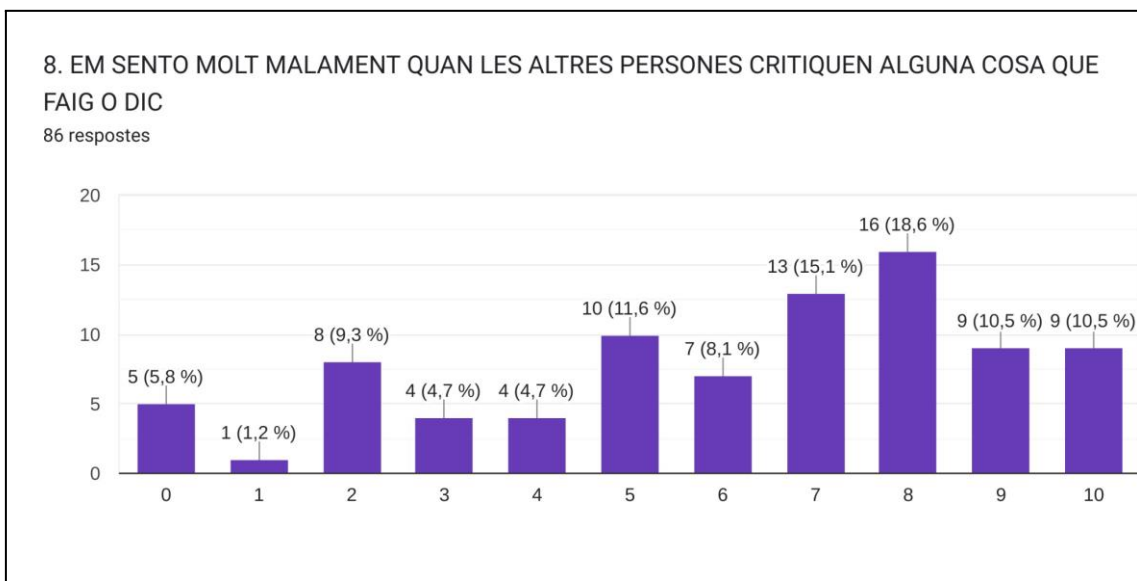
Un 25,7% de les persones no saben com tranquil·litzar-se quan estan nervioses (un 14% en franja crítica, 12 persones). Un 74,3% sí saben com fer-ho en diferents graus. Gràfic 15.



Gràfic 15. Respostes vers la regulació emocional : capacitat de relaxació.

8. Em sento molt malament quan les altres persones critiquen alguna cosa que jo faig o dic.

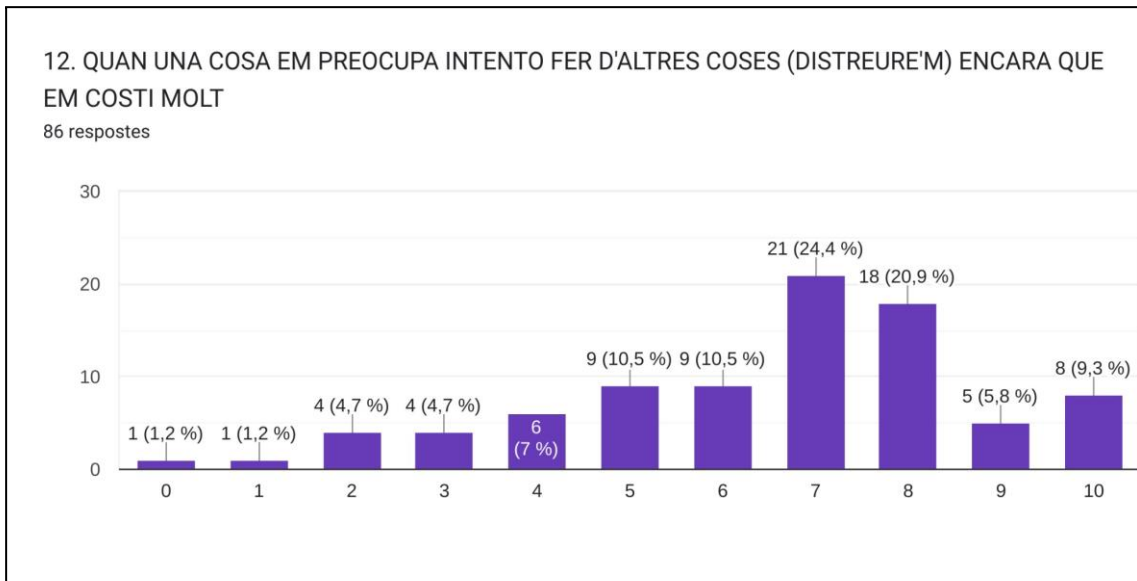
Un 25,7% es troben a franja de protecció vers la rebuda de crítiques ; un 11,6% es troben a la franja mitja (puntuació 5) i un 62,7% se senten molt malament quan les altres persones les critiquen (un 39,6% es troben en franja crítica (34 persones)). Gràfic 16.



Gràfic 16. Respostes vers la rebuda de crítica d'allò que fan o diuen.

12. Quan una cosa em preocupa intento fer d'altres coses (distreure'm) encara que em costi molt.

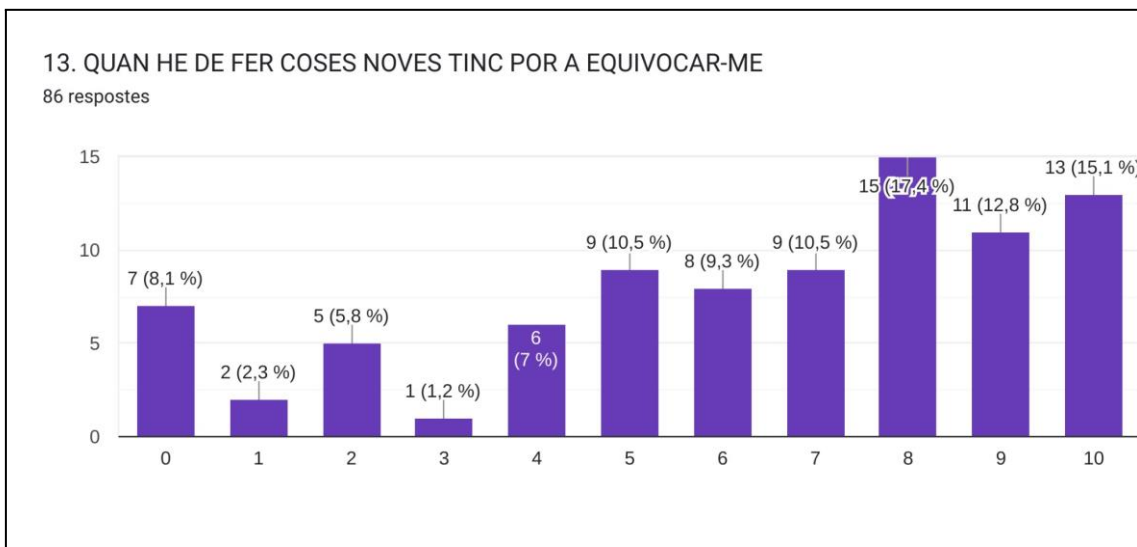
Un 18,8% de les persones els costa molt intentar distreure's quan una cosa els preocupa (un 7,1% en franja crítica). Un 81,2% intenta trobar sortida a les preocupacions encara que costi molt. Gràfic 20.



Gràfic 20. Respostes vers la capacitat de sortir de les preocupacions o obsessions.

13. Quan he de fer coses noves tinc por a equivocar-me.

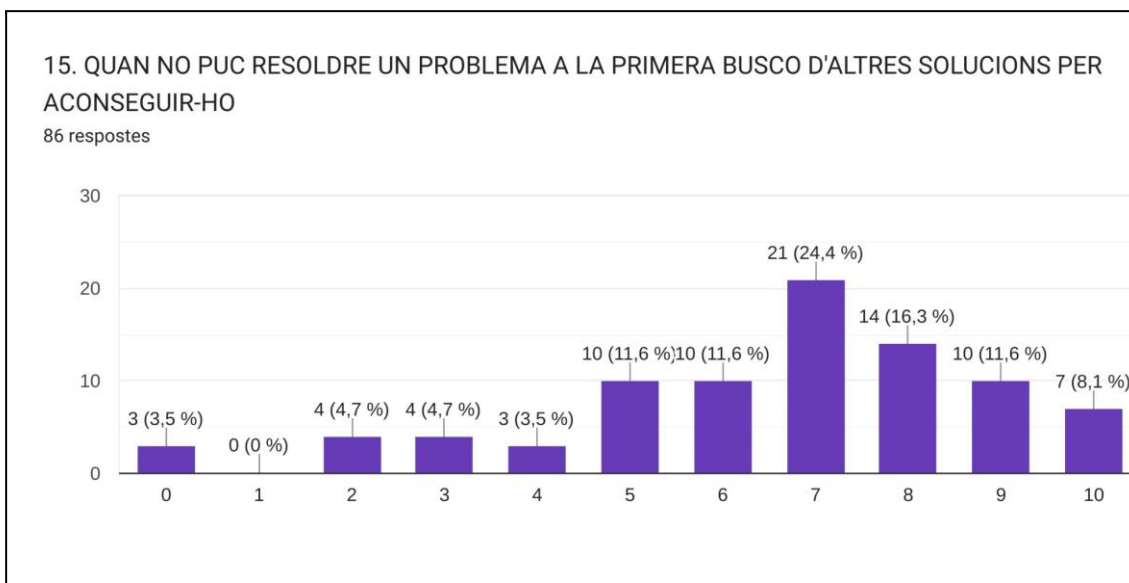
Un 65,1% té por a equivocar-se quan ha de fer coses noves (puntuacions superiors a 5); un 10,5% es troba amb puntuació intermitja; un 24,4% no té por a equivocar-se. Gràfic 21.



Gràfic 21. Respostes vers la por a equivocar-se quan han de fer coses noves.

15. Quan no puc resoldre un problema a la primera busco d'altres solucions per aconseguir-ho.

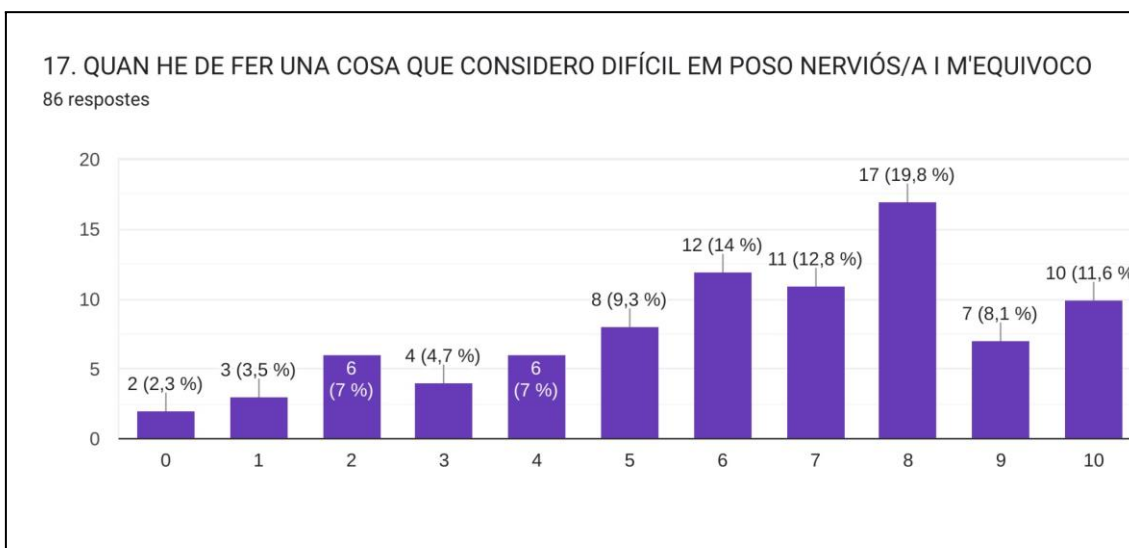
Un 83,6% de les persones cerquen noves solucions; un 16,4% els costa cercar noves solucions (en aquest grup hi ha puntuacions inferiors a 3: 3,5% que han puntuat 0 (3 persones); 4,7% que han puntuat 2 (4 persones)). Gràfic 23.



Gràfic 23. Respostes vers la cerca de solucions per aconseguir objectius.

17. Quan he de fer una cosa que considero difícil em poso nerviós/sa i m'equivoco.

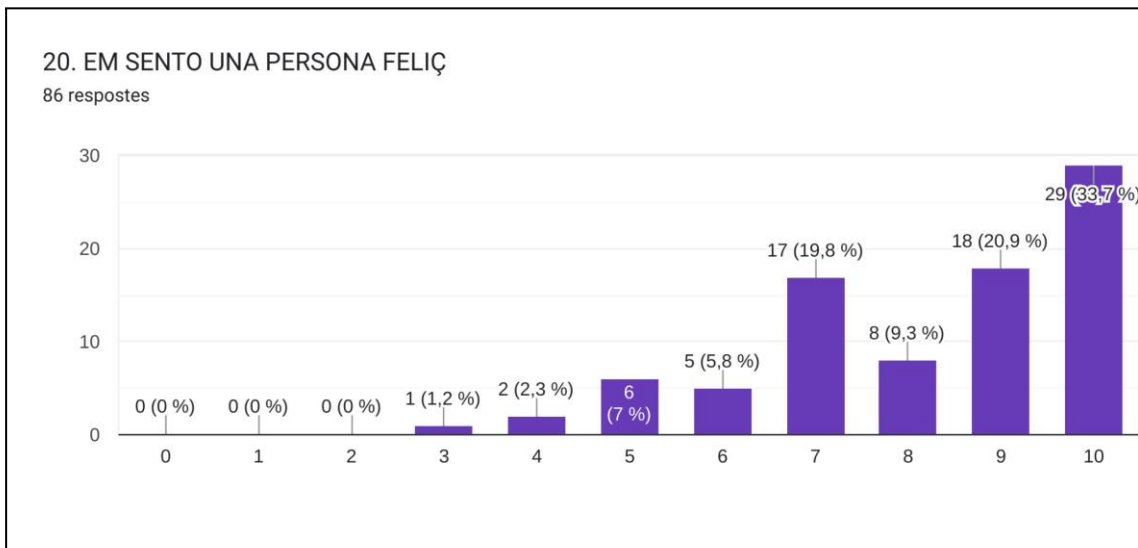
Un 66,3% de les persones es posa nerviós/a i s'equivoca quan ha de fer una cosa que considera difícil: un 24,5% es troba a la franja intermitja (puntuació 5); i un 24,5% consideren que tenen bon control d'aquestes situacions. Gràfic 25.



Gràfic 25. Respostes vers la gestió davant les dificultats (angoixa, neguit , frustració).

20. Em sento una persona feliç.

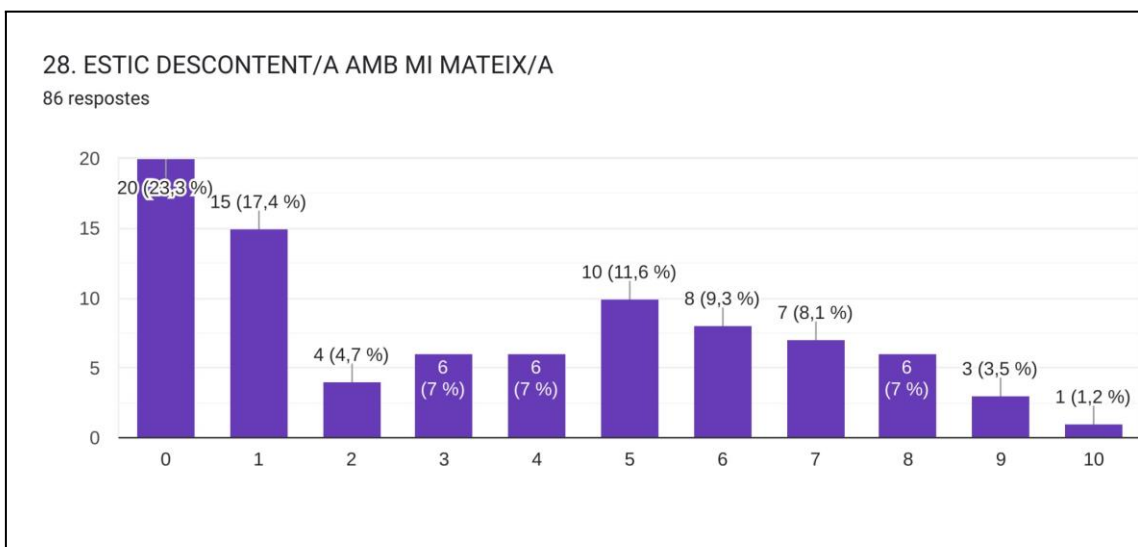
Un 3,5% de les persones s'han puntuat amb valors inferiors a 5 (2,3% amb 4 (2 persones) i un 1,2% amb 3 (1 persona)). Hi ha un 96,5% que se sent una persona feliç (valors igual o superior a 5). Gràfic 28.



Gràfic 28. Respostes vers la percepció de la pròpia felicitat.

28. Estic descontent amb mi mateix/a.

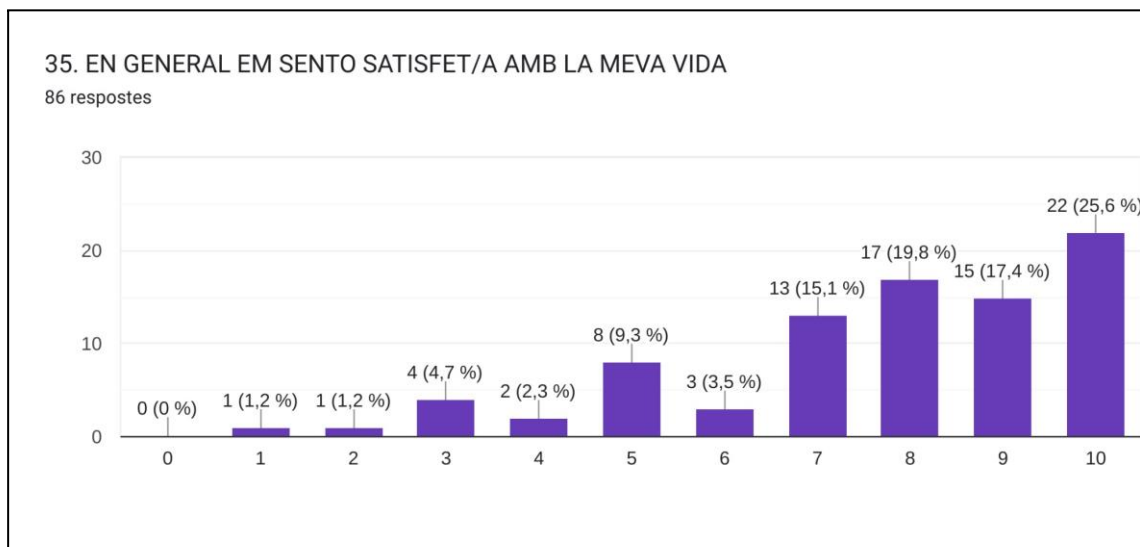
Un 71% es troba amb puntuacions igual o inferiors a 5 amb diferents graus de satisfacció vers ells/es mateixos/es; un 29% de les persones tenen puntuacions superiors a 5 pel que fa a grau d'insatisfacció (11,7% , 10 persones amb valors superiors a 7). Gràfic 36.



Gràfic 36. Respostes vers el grau de satisfacció amb un mateix/a

35. En general em sento satisfet/a amb la meua vida.

Un 90,6% de les persones enquestades senten que estan satisfetes amb la seva vida; un 9,4% de les persones tenen valors inferiors a 5 (insatisfacció); 2,4% (2 persones amb valors inferiors a 3). Gràfic 43.



Gràfic 43. Respostes vers el sentiment de satisfacció amb la pròpia vida.

36. Em costa parlar amb públic.

Un 30,3% de les persones no els costa excessivament parlar en públic (valors inferiors a 5); un 69,7% presenta més dificultats en exposar-se als altres per parlar en públic (32,6% 28 persones amb puntuacions superiors a 7). Gràfic 44.

ACTIVITAT 2: PRESENTACIÓ DEL DIARI D'AUTOCONeixEMENT I PRIMERA SESSIÓ (LES NECESSITATS BÀSIQUES I LA CASETA DE LA RESILIÈNCIA).

Objectius 3. "Elaborar un instrument pel seguiment experiencial de l'alumnat durant les sessions" :

Es presenta el *Diari d' Autoconeixement* que serà una eina d'autoavaluació i de reflexió sobre tot allò que anem treballant. S'adjunta l'enllaç amb el Diari d'Autoconeixement que s'ha entregat a l'alumnat i el material complementari:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1oPsBT_EDrziOi9zoNaI8ndLsRahD8RUK

A la primera sessió es treballa les necessitats bàsiques (Canal Salut, 2023) i la resiliència (González, 2023) , la qual cosa permet fer una aproximació de quins són els seus hàbits saludables generals en relació a l'alimentació i la hidratació, el descans, l'exercici físic (com a terra de les seves casetes), les seves relacions més directes que generen xarxa relacional i comunitat (com a fonaments); quins són els sentits del seu projecte vital (primera planta); com es definexen pel que fa a l'autoestima, les habilitats i actituds i les estratègies positives (sentit de l'humor); quines són les experiències per descobrir (allò que han viscut i allò que els agradaria viure) dibuixat a l'altell; què aporten en el seu dia a dia (la xemeneia). Ha estat una sessió per introduir tots aquests conceptes. S'ha seleccionat alguna resposta com a exemple en el cos d'aquest treball i s'adjunta totes les respostes dels Diaris d'autoconeixement corresponents a l'enllaç:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1oPsBT_EDrziOi9zoNaI8ndLsRahD8RUK

1. Què en saps de les necessitats bàsiques?

“Necessitem oxigen, menjar, aigua, dormir, una casa, socialitzar, família, reproduir-nos, esport, amor, companyia, diversió, educació, optimisme, gestió emocional, instint, sentits...”

2. I de la resiliència, què n'has escoltat a parlar?

“És la resistència a morir”.

“No he sentit mai aquesta paraula”.

3. Què hem treballat avui? Descriu o enganxa l'activitat que hem dut a terme.

S'adjunta als annexes alguns resultats de casetes de la resiliència que ha dibuixat l'alumnat: Foto 3 i Foto 4.

4. Què he après de la sessió?

“Que la resiliència és molt important, és la capacitat de superar obstacles”

4.3.2 Sessió 2: Consciència de cos. El nostre cos com a habitacle a tractar bé.

La segona sessió es va programar fer-la en les dues hores d'Educació Física, amb la professora d'aquest àmbit, la qual també du endavant el *Projecte Emocional* al centre educatiu. En tres grups (1B, 1C i 1D) es va poder fer a les pistes esportives, a l'exterior, i un grup (1A) es va fer al gimnàs per motius meteorològics.

Primera part:

La sessió va treballar els reptes en diferents graus de dificultat, la frustració i angoixa per acabar proposant algunes tècniques de relaxació. Es va començar reflexionant sobre les primeres preguntes del Diari d'Autoconeixement:

1. Descriu amb una paraula com afrontes els reptes.

“Intento pensar bé com ho faré i després decidida ho intento.”

“El miro, l'imagino, el faig”.

“Anar fent”.

“No rendir-me”

2. Quan estàs molt angoixat/ada què fas per calmar-te?

“Deixar els pensaments inútils”.

“M'estiro i em fico a mirar vídeos que m'agradin”.

“Sortir a caminar, jugar a un videojoc”.

“Respirar fons”.

“Pensar en altres coses que no estiguin relacionades o me'n vaig a jugar a futbol amb els meus amics”.

“Anar a algun lloc on pugui estar tranquil·la i sense sorolls”.

“Dibuixar”

S'adjunta l'enllaç amb la fitxa de la sessió i el text:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/12bbUepiZ6JnZBTNOqv-9SC2NP66fgA2w>

En aquesta sessió s'observa el cos i com s'implica amb la coordinació, l'escolta, la intuïció, el sentir, prenent consciència dels sons interns (els òrgans com el cor, el frec de l'aire durant la respiració, el soroll dels budells quan hi ha gana...) i dels externs, quan piquem de mans o les impactem amb diferents intensitats sobre el pit o les cames.

Els reptes s'han practicat en fases, a poc a poc, i estant alerta a les emocions que anaven sorgint. Tal com es pot veure en el document annex sobre les experiències expressades per l'alumnat, algunes persones han arribat a sentir la frustració per voler arribar a un perfeccionisme sobre l'activitat proposada. Durant el guiatge i les reflexions van sorgir les preguntes següents:

- a. *Qui creu que ja ho sap? Autoavaluació.*
- b. *Pot demostrar-ho? Ho he d'explicar o fer.*
- c. *Davant de tothom? Exposició, vergonya i atreviment.*
- d. *Algú més creu que ja ho sap? Si algú no s'atrevia al començament.*
- e. *Qui creu que ho sap una mica però necessita practicar? Se'ls deixa uns minuts en grup perquè practiquin per aconseguir el repte. S'ajuden, s'organitzen. Baixa la intensitat i l'angoixa general pel suport al grup.*
- f. *Les persones que han dit que ho saben fer i resulta que no, és per sortir del pas?*
- g. *Les persones que no ho saben fer, voleu ajuda? Demaneu-la. Més a poc a poc, més paciència.*
- h. *Les persones que us heu rendit. Per què? No teníeu motivació, és massa difícil, em fa vergonya, cal treballar massa i no em ve de gust, evito.*
- i. *Us atreviu a crear noves coreografies?*
- j. *A qui no li agrada? Podem dir-ho.*

S'observa les dinàmiques de grup a cada classe: si hi ha algunes persones que lideren i fan avançar al grup; si els líders no avancen i arrosseguen el grup a no fer res; si hi ha comunicació entre ells, de quina manera es comuniquen; si hi ha algú que no està demanant ajuda; si algú ho està passant malament; quines iniciatives sorgeixen; si s'han refet els grups i incorporen noves persones.

Al finalitzar l'exercici s'ha fet un cercle per compartir l'experiència i s'ha traslladat a situacions que poden donar-se en el seu dia a dia a l'institut (per exemple com afronten els estudis, els exàmens, si s'autoexigeixen molt, si es frustren molt quan no els surt una cosa a la primera).

Segona part de la sessió: L'ansietat i les tècniques de relaxació.

S'ha explicat què és l'ansietat, com es dispara a partir de la por i s'explora per qui vulgui compartir qui n'ha patit en algun moment; l'alumnat ha compartit els símptomes més freqüents que han patit i hem parlat sobre de quina manera podem ajudar una persona que té una crisi d'ansietat (què podem fer i què dir-li mentre l'acompanyem). S'ha observat que cada grup ha seguit unes dinàmiques diferents i la diversitat d'alumnat fa que s'hagi hagut d'adaptar l'activitat. Els grups de 1C i de 1A no van poder fer la segona part de la sessió per manca de temps. Amb els grups 1B i 1D parlem de l'ansietat i s'ensenyen tres tècniques: consciència de les respiracions claviculars, toràciques i diafragmàtiques; fer respiracions profundes (tècnica de la cremallera); consciència del grau de tensió (mandíbula, front); automassatge per destensionar la cara. Ha estat sorprenent la quantitat d'alumnat que ha manifestat haver patit crisis d'ansietat (en alguna classe gairebé la meitat de les persones).

Preguntes finals del Diari d'Autoconeixement:

3. Què hem treballat avui? Descriu breument l'activitat que hem dut a terme.

"Avui hem parlat sobre la frustració, l'angoixa i com ens sentim davant els reptes. També ens han dit alguns exercicis per aliviar l'estrès i l'angoixa".

"Hem après a equivocar-nos i tornar a intentar-ho. També hem après trucs per relaxar-nos".

4. Què he après després de la sessió?

"He après a controlar-me una mica més i a aprendre a controlar l'estrès".

"La tècnica de respiració de la cremallera".

"He après a assolir reptes amb paciència i trobant noves solucions".

"Jo he après el que em passa quan estic enfadat i els meus sentiments".

5. Què he sentit?

"Llibertat, tranquil·litat".

"He sentit que a vegades m'estresso i no cal".

"M'he sentit molt bé, a sobre jo crec que és important sapiguer les coses de la sessió perquè algun dia ens servirà".

"M'he sentit emocionat".

"Hoy he aprendido a quererme".

Els resultats a totes les preguntes del Diari s'adjunten a l'enllaç:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1oPsBT_EDrziOj9zoNaI8ndLsRahD8RUK

4.3.3 Sessió 3: Des de la ment. A vegades em ratllo. Qui em desratllarà?

En la tercera sessió hem parlat sobre les curiositats del cervell (Vera, 2022). Hem relacionat les necessitats bàsiques de la primera sessió amb allò que el cervell necessita per a un bon funcionament físic i cognitiu: una bona alimentació, hidratació, descans, oxigenació mitjançant l'activitat física, exercici o esport. S'ha fet reflexions sobre si donem massa importància als pensaments i si ens generen inseguretats i neguits. El joc ha estat modificat segons la classe on s'ha fet en funció de les necessitats del grup.

Ha estat necessari dedicar més temps a fer aquesta sessió ja que l'activitat en què s'entrega un full amb frases (foto 5) perquè assenyalin aquelles que fan servir més i que procurin donar - les un llenguatge més positiu no ha estat fàcil, requeria un exercici de consciència a nivell mental no espontani. D'entre aquestes frases, algunes són frases externes (que no les diem nosaltres però ens les diuen). En alguna de les frases treballades s'ha fet referència a situacions que més freqüentment tenen lloc al gènere femení i s'ha aprofitat per treballar la coeducació i parlar-ne sobre la llibertat d'elecció de pentinats, de roba, i el respecte per la diversitat corporal i de totes les identitats de gènere.

Als annexos s'adjunta el Text 3 on es classifiquen els pensaments negatius treballats (trampes mentals) segons Pérez-Bonaventura, (2022).

Pel que fa al Diari d'Autoconeixement s'ha profunditzat en les preguntes:

Preguntes inicials:

1. Què faig quan "em ratllo"? Sé sortir de l'embolic?

"Intento calmar-me o quan estic sola crido o descanso". A vegades sé sortir i a vegades no".

*"Quan em ratllo m'embolico en el meu cap i no sé com sortir, o per on començar per desenllaçar-lo, també no em sento molt bé i em comença fer mal el cap de tant pensar"
"Parlo amb la meva mare o intento no pensar".*

"Jo faig servir un truc que es diu semàfor. Es tracta de parar, pensar i actuar. Sí puc sortir de l'embolic".

Preguntes finals:

2. Què hem treballat avui? Descriu, breument, l'activitat que hem dut a terme.

"Hem après a canviar pensaments negatius a pensaments positius"

3. Què he après després de la sessió?

"Que és important no ratllar-nos i buscar maneres per solucionar".

Les respostes al Diari d'Autoconeixement s'adjunten a l'enllaç:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1oPsBT_EDrziOj9zoNal8ndLsRahD8RUK

4.3.4 Sessió 4: Pressió estètica i diversitat corporal.

En aquesta sessió s'ha reflexionat sobre la pressió estètica i la diversitat corporal.

Preguntes inicials del Diari d' Autoconeixement:

1. M'agrada que opinin sobre el meu cos? Com em senta?

"No. Ho odio. Depèn de si em diuen coses bones o dolentes em senta millor o pitjor. De totes formes crec que no fa falta opinar perquè cadascú és com és".

"No. Jo si escolto algú parlant (criticant) a una altra persona sobre el meu cos o de mi en general no m'ho agafaria molt bé".

"No m'agrada perquè ningú escull com és físicament i no han d'opinar sobre tu".

"Siguent sincera no m'agrada que opinin els altres sobre el meu cos. Em sento bastant malament ja que a mi no m'agrada molt el meu cos i m'està costant acceptar-ho".

"A mi no m'agrada que opinin del meu cos. Em sento trista"

Si és dolent em sentiré malament ja que m'importa el que diguin els altres (cosa que no hauria de ser així). També depèn de qui m'ho digui, si és un bon amic no li fotré cas, però si és algú més important o probablement em farà sentir pitjor".

"Sí, si és en positiu; si és en negatiu no m'agrada i m'ofèn".

"No m'importa què opinin del meu cos; em senta bé perquè no els faig cas".

"No m'agrada, depèn de qui em pot afectar una mica o em causa alguna petita inseguretat".

" No m'agrada perquè em poso nerviosa i tinc por del que puguin dir d'ell".

"No és el millor ni el pitjor cos del món però joestic bé amb el meu cos".

Ha impactat molt el vídeo d'Orange España (2019) que hem projectat sobre el nostre comportament a les xarxes socials, les crítiques a les persones pel seu aspecte físic, fins al punt de trobar situacions de bullying. De fet, poc temps abans alguna persona de 1er d'ESO va patir aquest tipus d'assetjament per les xarxes socials, per la qual cosa les reflexions han reforçat els missatges de cura dels altres i del respecte per les persones de tota condició.

L'exercici que s'ha fet sobre la descripció de la persona que tenim just al davant, tot imaginant que eren dibuixants de carrer o artistes que hem de descriure la persona que tenim al davant (els ulls, el somriure, les mans...) per tenir una visió més objectiva i parar atenció als detalls bonics de l'altre, així com definir una qualitat positiva, ha estat un exercici de consciència que inicialment ha costat però que posteriorment ha fluït i sorprèn positivament a alguns alumnes, que han volgut compartir les seves descripcions. Fotos 7 i 8.

Preguntes finals del Diari d'Autoconeixement:

2. Què hem treballat avui? Descriu l'activitat que hem dut a terme.

“L'activitat ha començat amb un vídeo on uns nois/es opinaven sobre una persona per les xarxes socials, però després apareixia la persona que havien opinat malament i no s'atreveien a dir-li a ella. La noia que havia estat “criticada” entra i explica que pensin una mica abans d'escriure. Després hem estat parlant sobre la diversitat corporal i el que significa per nosaltres.”

“El descriure un cos, no opinar”.

“Hem treballat la diversitat dels cossos i a veure amb lo que veuen els altres (físic) que poden deduir. També hem parlat de les xarxes socials.”

3. Què he après després de la sessió?

“He après a estimar-me més”.

“He après moltes coses sobre els meus ulls que abans no sabia”.

“Que tothom té el cos que té i que no s'ha de jutjar a la gent per la seva aparença física”.

“Hem après com la gent es sent quan la critiquen”.

“A no opinar malament dels altres perquè els podria afectar molt greu i no sentir-se còmodes amb sí mateix, fins i tot es podria treure la vida”.

“Que tot el món té cossos diferents i cal respectar la diversitat corporal i a estimar el meu cos”.

“Jutjar els altres pel seu físic no és bo perquè podem fer molt de mal als altres. En aquesta sessió he entès que tothom té el seu tipus de bellesa corporal i que no he de jutjar a ningú pel seu físic perquè segur que ens pot fer sentir malament. No he de jutjar ningú per res”.

Aquesta sessió és la que hem parlat més directament dels cossos i al recull final dels Diaris s'observa un missatge aclaparador en què en una gran majoria no agrada rebre l'opinió sobre el propi cos; en alguns casos, importa molt quina és la persona que està opinant i crea inseguretats i malestars; més freqüentment els nois no els importa tant l'opinió però n'hi ha alguns que tampoc es troben còmodes.

El missatge sobre la conveniència de no opinar sobre els cossos ha estat molt repetit i prendre consciència que una opinió pot causar un dany també sembla que ha causat impacte, la qual cosa es pot conèixer pels resultats al Diari d'Autoconeixement:

https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1oPsBT_EDrziOi9zoNal8ndLsRahD8RUK

4.3.5 Sessió 5: Qüestionari POST i recollida dels Diaris d'Autoconeixement.

A la sessió 5 s'ha demanat a l'alumnat que respongui el **Qüestionari d'autoconeixement dels hàbits saludables i de les competències emocionals (CDE-SEC)** basat en el *Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria* de Pérez, Álvarez i Bisquerra (2008); a Pellicer (2011). Es tracta de les mateixes preguntes que el PRE.

Els resultats obtinguts del POST són els següents:

- 83 Qüestionaris registrats de 119 possibles (69,75%).
- Nombre d'alumnat que només ha contestat el pre: 25
- Nombre d'alumnat que només ha contestat el post: 22
- Nombre total d'alumnat del qual es té almenys 1 Qüestionari (pre o post): 47 (39,5%)
- Nombre d'alumnat que ha contestat pre i post: 61 (51,26%)
- Nombre d'alumnes que no han contestat el Qüestionari (sense dades): 11 (9,24%).
- Total d'alumnat del qual tenim dades: **108 alumnes** de 119 (90,76%).

S'analitza el grup d'alumnat que ha contestat el pre i el post i reviso, mitjançant mitjanes de grup els percentatges de millora o empitjorament a cadascuna de les preguntes del CDE-SEC.

Es revisa si d'entre les persones que han contestat el Qüestionari Post hi ha puntuacions molt desfavorables per a aquelles preguntes més relacionades amb possibles factors de risc TCA. S'adjunta l'enllaç amb les càlculs fets:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/14ZFGaf-9XzDV4-EmcdCbqspK3hclQTb8>

Als annexos hi ha les taules 2, 3, 4, 5 i 6. A la Taula 7 es comenta quines són les preguntes que tenen major relació amb les activitats i intervencions fetes i que han tingut canvis.

Pregunta	Positiva o negativa	Canvis
P4. Em costa parlar dels meus sentiments amb les meves amistats.	Negativa	-0,13
P7. Quan estic nerviós/a sé com tranquil·litzar-me.	Positiva	+0,28
P8. Em sento molt malament quan les altres persones critiquen alguna cosa que jo faig o dic.	Negativa	-0,80
P12. Quan una cosa em preocupa intento fer d'altres coses (distreure'm) encara que em costi molt.	Positiva	+0,51
P13. Quan he de fer coses noves tinc por a equivocar-me.	Negativa	-0,11
P14. Em costa defensar opinions diferents a les altres persones.	Negativa	-0,36
P17. Quan he de fer una cosa que considero difícil em poso nerviós/sa i m'equivoco.	Negativa	-0,11
P19. Em costa parlar amb les persones que conec poc	Negativa	-0,34
P20. Em sento una persona feliç	Positiva	+0,16
P23. Em preocupa molt que els altres descobreixin que no sé fer alguna cosa	Negativa	-0,56
P28. Estic descontent amb mi mateix/a.	Negativa	-0,49
P35. En general em sento satisfet/a amb la meua vida.	Positiva	+0,28
P36. Em costa parlar amb públic	Negativa	-1,08

Taula 7. Preguntes relacionades amb les activitats del projecte que han tingut millores.

Es pot veure que a les preguntes formulades en negatiu, en què les puntuacions baixes indiquen grau de desacord i, per tant, major protecció a nivell de competències emocionals, hi ha lleugers desplaçaments cap a puntuacions més baixes encara. La pregunta p36, és la que més s'ha desplaça i és la corresponent al parlar amb públic (-1,08), molt en relació amb les exposicions fetes a la sessió 2 sobre reptes i també pels treballs cooperatius exposats a les famílies.

La pregunta 8 (-0,8) sobre la rebuda de crítiques i en relació amb allò treballat a les sessions 2 sobre el cos i sessió 4 sobre pressió estètica.

Destaquen també la pregunta 23, sobre si els altres descobreixen que no sé fer alguna cosa (-0,56) i la pregunta 28 sobre el grau de descontent amb una mateix/a (-0,49).

A les preguntes formulades en positiu, en què les puntuacions més altes indiquen major acord i protecció pel que fa a competències emocionals, destaca la pregunta 12 (+0,58) en relació amb l'activitat de la sessió 3 sobre intentar distreure's encara que costi molt quan una cosa ens preocupa; la pregunta 7 (+0,28) en relació a les habilitats per saber tranquil·litzar-se quan s'està nerviós/a; la pregunta 35 (+0,28) en relació amb la satisfacció amb la pròpia vida.

Sobre la pregunta 3: "M'agrado tal i com sóc físicament", les dades del pre i post indiquen un empitjorament que es pot atribuir a diverses causes: nou alumnat que aquesta vegada ha contestat el Qüestionari post (no havien contestat el Pre) així com, a l'evolució vers els estadis de consciència de les competències emocionals que indica Pellicer (2011).

Es fa un detall de quin és aquest alumnat perquè es valori des del Departament d'Orientació la conveniència de creuar d'altres dades sobretot en l'alumnat amb puntuacions tan baixes (3 o inferiors), un total de 7 persones (3,36%) i un total de 23 persones amb valors inferiors a 5 (21,3%). Taula 8.

En la taula 8 es fa una extracció de dades segons les preguntes relacionades amb possibles factors de risc per desenvolupar TCA (preguntes número 3, 4,7,8,12,13,15,17,20,28 i 35), així com es revisa també les respostes a les 5 preguntes sobre els hàbits saludables:

- 2 persones en desacord amb tenir una bona alimentació
- 9 persones en desacord o molt en desacord en tenir un bon descans nocturn.
- 2 persones molt en desacord amb fer exercici físic saludable
- 5 persones en desacord o molt en desacord amb tenir relacions socials sanes.

D'aquestes 23 persones es fa el detall per gènere:

- 17 noies (15,75%)
- 4 nois (3,7 %)
- 1 persona no binària (0,92%)
- 1 persona que no desitja expressar el seu gènere (0,92%)

Taula 8. Alumnat amb valors desfavorables en factors de risc per TCA.

Identif	CURS	EDAT	IDENTITAT DE GÈNERE	HS1. Creus que t	HS2. Per la nit, habit	HS3. Falg exercici f	HS4. Penso que en	HS5. En gene	3.	14.	7.	8.	12.	13.	15.	17.	20.	28.	35.
1	1ER ESO B	13 anys	Noi	D'acord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	4	3	6	5	6	4	3	4	10	8
2	1ER ESO B	12 anys	Noia	En desacord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	0	1	0	10	4	2	3	2	8	9	3
3	1ER ESO A	13 anys	Persona no binària	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	2	10	1	10	0	10	0	10	8	4	8
4	1ER ESO C	12 anys	Noia	D'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	0	0	9	6	4	3	8	8	9	7
5	1ER ESO D	12 anys	Noia	D'acord	Molt en desacord	Molt en desacord	En desacord	D'acord	0	0	3	3	0	6	0	7	5	10	5
6	1ER ESO B	13 anys	Noi	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	6	2	8	7	4	6	8	9	3	7
7	1ER ESO A	12 anys	Noia	D'acord	En desacord	Molt d'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	4	0	0	0	8	8	5	9	10	8	3
8	1ER ESO D	13 anys	Noia	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	4	8	6	9	7	6	5	8	7	3	7
9	1ER ESO D	13 anys	Noia	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	7	6	9	10	6	8	6	9	1	9
10	1ER ESO C	12 anys	Noia	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	4	8	5	7	4	10	6	8	9	4	8
11	1ER ESO A	13 anys	Noia	D'acord	En desacord	D'acord	Molt en desacord	D'acord	4	3	3	8	5	6	3	6	6	5	7
12	1ER ESO C	12 anys	Noia	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	En desacord	Molt d'acord	3	5	5	5	7	10	10	9	7	8	7
13	1ER ESO B	13 anys	Noia	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	2	0	6	8	10	5	8	8	8	7	8
14	1ER ESO A	12 anys	Noia	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	4	5	7	5	5	4	8	5	10	1	7
15	1ER ESO B	12 anys	Noi	En desacord	En desacord	D'acord	D'acord	D'acord	0	2	0	2	0	0	0	6	3	6	1
16	1ER ESO B	12 anys	Noi	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	10	6	7	0	6	9	3	3	8	5	3
17	1ER ESO D	13 anys	Noia	D'acord	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	3	3	1	9	7	8	5	8	6	8	5
18	1ER ESO D	12 anys	Noia	D'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	3	8	7	10	6	10	8	10	5	6	7
19	1ER ESO C	12 anys	Noia	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	3	4	3	4	7	4	8	6	5	7	7
20	1ER ESO D	12 anys	Noia	Molt d'acord	En desacord	Molt en desacord	Molt d'acord	D'acord	0	10	0	10	10	10	9	10	7	10	3
21	1ER ESO B	12 anys	Noia	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	Molt d'acord	4	7	4	10	4	6	6	6	3	10	4
22	1ER ESO D	12 anys	Noia	D'acord	En desacord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	10	5	7	3	7	7	6	7	5	7
23	1ER ESO A	12 anys	No vull expressar el meu g	D'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	En desacord	D'acord	1	9	6	2	6	5	7	4	4	5	3

RESULTATS A QÜESTIONARI CDE-SEC ADAPTAT: HÀBITS SALUDABLES I COMPETÈNCIES EMOCIONALS

Filtres

1 Una propaga transversal: insatisfacció amb el web

2 Pregunta 3 sobre "m'agrada com sóc físicament" (valors inferiors a 5)
0 (gens d'acord) a 10 (molt d'acord)

Sobre els anteriors, pregunta 3 i pregunta 3a, revisa la resta de preguntes posant colors. Cada casella amb color diferent representa un factor de risc més atorgat.

Font: Elaboració pròpia

No es fa anàlisi de les persones que només han contestat el Qüestionari post (a excepció del detall a la pregunta 3) ja que no es poden comparar les seves dades ni veure si hi ha evolució després de les intervencions fetes. En aquest cas es considera que s'ha recollit la informació que pot ser d'utilitat a les professionals del Departament d'Orientació per conèixer alguns aspectes més del seu alumnat, de cara a la planificació del proper curs.

4.3.6 Sessions 6 i 7: El treball de l'alumnat en grups cooperatius

Objectiu 4: Organitzar una activitat per a les famílies per mostrar l'aprenentatge dels alumnes vers les competències emocionals, cognitives, corporals i habilitats apreses durant les sessions"

S'han dedicat dues sessions de dues hores cadascuna (total de 4 hores) en horari de projectes pel treball cooperatiu i organitzar la trobada amb les famílies i amb el suport del professorat de Projectes i el de guàrdia. S'ha permès que l'alumnat s'apuntés a preparar la sessió que més li havia motivat o bé la que li agradaria aprendre'n més. Algunes persones dels grups que no van poder fer en el dia previst les tècniques de relaxació van tenir oportunitat de fer-les amb calma per després explicar-les a les famílies. Es va fer un Formulari de Google perquè es poguessin apuntar i des del Departament d'Orientació fer els grups equilibrats.

1. Grup 1: Necessitats bàsiques i caseta de la resiliència.
2. Grup 2: Reptes
3. Grup 3: Trampes mentals
4. Grup 4: Pressió estètica i diversitat corporal
5. Grup 5: Tècniques de relaxació.

Els dos dies vam distribuir l'alumnat que feia les mateixes sessions a les mateixes aules (1A, 1B, 1C i 1 D) i vam fer ús de la Biblioteca pel grup de tècniques de relaxació.

L'alumnat va escriure unes cartes a les seves famílies en horari de TIL (Tractament Integrat de les Llengües) en la qual es va enllaçar un Formulari per tenir una previsió d'assistència al

centre i poder organitzar la visita als diferents grups. Es va proposar un horari de matí (10-12 h) amb avaluació als diferents grups i un horari de tarda (de 16-18), aquest darrer no avaluatiu i amb la col·laboració de l'alumnat que va voler fer-ho voluntàriament.

Per veure el resultat de les sessions de treball cooperatiu s'adjunta l'enllaç:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1zGbKeg3hWnK0rJk6S-uLv7UpRwk8u45j>

4.3.7 Sessió 8: Trobada amb les famílies.

Objectiu 8: Promocionar els vincles entre les famílies i les persones referents del Departament d'Orientació proposant un espai de confiança i d'aprenentatge de les habilitats per a la vida".

Es va fer una trobada de les famílies tal qual s'havia planificat. Van assistir-hi un total de 16 persones pel matí i 10 persones per la tarda. La primera part de la trobada es va rebre les famílies i uns quants alumnes van acompanyar-los fins a les aules, fent ruta pel centre per veure les sessions d'uns 15 minuts que havien preparat l'alumnat.

La segona part l'alumnat va continuar les classes al centre (en el cas del matí) i van marxar si ho necessitaven fer (en el cas de la tarda). Les famílies es van quedar amb una orientadora del centre i jo mateixa per fer la Dinàmica del Cercle i les 36 cartes de les necessitats (Albertí i Lleó, 2020).

S'adjunta l'enllaç on hi ha el document en què es fa el resum de la trobada, el retorn de les seves experiències i el resultat de la dinàmica del Cercle.

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1siVmtbiCd7p99Ocliey4gHpN0HCe1U1>

4.3.8 Sessió 9: Avaluació final del projecte, autoavaluació de l'alumnat i retorn d'impressions.

S'ha fet una autoavaluació per l'alumnat i una avaluació final del Projecte per a cadascuna de les sessions, per la participació al Projecte, per la participació amb els grups de treball cooperatiu i per l'experiència amb les famílies.

Hi ha només un total de 49 respostes, de les quals com a valoració global del Projecte, en una escala entre 1 (molt baixa puntuació) i 5 (molt alta puntuació) un 98% expressa puntuacions entre 3 i 5, i un 2% expressa puntuació de 2.

S'enllaça el Google Forms per avaluació del projecte i autoavaluació:

<https://drive.google.com/drive/u/3/folders/1ZM8tTof8v-iv8NM9B6KrfpoJBspRd0hw>

S'ha passat per les classes en horari de Cultura i Valors per fer un cercle i fer retorn de l'experiència, així com el tancament i cloenda. L'alumnat també ha fet la seva valoració pel seu treball cooperatiu mitjançant la *Rúbrica per avaluar i coavaluar el treball cooperatiu* que fa servir habitualment el centre educatiu.

A l'apartat d'annexes hi ha els gràfics del 45 al 53 amb els resultats desglossats a cadascuna de les preguntes.

Com a cloenda del treball es revisarà l'Objectiu 9: *Fer propostes per potenciar el treball comunitari i en xarxa*", mitjançant les propostes que es recullen d'aquest treball fet al Projecte.

5 DISCUSSIÓ

El *Projecte d'Autoconeixement* ha permès tenir una visió general de les intervencions psicoeducatives ja existents en relació a la prevenió dels trastorns de conducta alimentària i fer una recerca de necessitats. Com s'havia indicat a l'inici d'aquest estudi, calia fer una intensificació de les intervencions així com fer ús d'instruments que poguessin detectar alguns comportaments, pensaments o creences que ens indiquin risc d'inicis prematurs de trastorns alimentaris. Com està justificat al marc teòric, tota la literatura existent recomana no fer un abordatge directe sobre l'alimentació o els tipus d'aliments "correctes o incorrectes", ni tampoc tractar directament amb instruments test que obertament siguin per diagnòstic clínic del TCA, sinó que la prevenió cal que sigui inespecífica, tractant de reforçar els factors protectors.

Aquest tipus d'intervenció, com deia, té un gran nombre d'antecedents teòrics i empírics de què els dèficits de processament i maneig de les emocions tenen un paper clau en l'evolució dels TCA (Polivy i Hernán, 1993; Corstorphine, 2006; Fox i Froom, 2016; a Romero et al., 2022), i que les habilitats emocionals són factors rellevants (Romero et al, 2021; Giusti et al., 2021; a Romero et al. , 2022). Als estudis de Romero et al. (2022) es comprova la relació directa entre el domini de les estratègies de regulació cognitivo emocional (ERCE) Intel·ligència Emocional (IE) amb la millora en l'evolució positiva de la simptomatologia dels TCA. Així doncs, queda justificada l'ús de les metodologies i tècniques que reforcin les competències emocionals (Bisquerra, 2019) en tots els seus àmbits possibles: consciència emocional, regulació emocional, autonomia emocional, competència social i competències per a la vida i el benestar.

Pel disseny i implementació del programa d'intervencions que donin resposta a les necessitats preventives bàsiques i les inespecífiques cal destacar que va començar amb una planificació inicial que es va anar adaptant a mesura que s'anava desenvolupant. Per tant, ha estat una dificultat per poder desenvolupar la temporització i tenir com a conclusió que caldria disposar de més temps per treballar aquestes sessions no tan ràpidament, deixant més espai a la reflexió.

Pel que fa a l'instrument per conèixer l'estat inicial de les competències emocionals de l'alumnat de 1er de l'ESO abans i després del programa d'intervencions es fa ús d'una adaptació del test CDE-SEC (Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria de Pérez, Álvarez i Bisquerra (2008); a Pellicer (2011)). Aquest instrument és una eina validada pels mateixos autors i considerat un instrument de competències emocionals adaptat, que té en compte la sensibilitat (ja que fa ús de l'escala Likert de 0 a 10, la qual permet una millor detecció de lleugers canvis entre l'administració inicial i la posterior). Tot això, els mateixos autors posen en evidència que aquests canvis emocionals no es poden atribuir únicament a les intervencions psicoeducatives ja que en els seus estudis van trobar que podia haver diferències entre el pretest i el post-test que no són estadísticament significatives (Bisquerra i López, 2021). D'aquesta manera es recomana, tal com s'ha desenvolupat en aquest Projecte, una metodologia mixta quantitativa i qualitativa.

Altament cal destacar que no es fa servir d'altres tipus d'instruments com l' EAT-26 que és un qüestionari de criba, ja que es tracta d'una eina molt directa del diagnòstic clínic, que a més sol donar resultats de negació en persones que ja estiguin en fase de TCA i que volen ocultar les seves actituds i conductes (Ruíz et al., 2010). Un tractament que sigui més general, obre la porta a expressar-se més lliurement en grup i autoqüestionar-se. Cal recordar que el diagnòstic dels TCA és exclusivament de les persones professionals clíniques i que l'objectiu del nostre instrument no és diagnosticar, tot i que pot ser molt útil per detectar casos de risc.

Pel que fa als resultats inicials del Qüestionari Pre ens ha ajudat a poder intensificar els missatges a tractar a cadascuna de les sessions.

Com a limitacions del Qüestionari es pot dir que es va enviar per correu electrònic a l'alumnat i no tothom l'ha contestat (és de fàcil difusió però es perd el control sobre les respostes registrades). Les respostes són autoinformes, la mostra no és aleatòria sinó a conveniència, i no es poden generalitzar els resultats a la població general.

Als resultats inicials hi ha un elevat percentatge de satisfacció general amb el propi cos (86%, Preg. 3) amb puntuacions força altes (entre 6 i 10). Tanmateix, es posa el focus en aquell percentatge amb baixes puntuacions, com a casos de risc (7 persones que s'han puntuat amb inferiors a 3, respecte a l'autopercepció vers el seu cos i un total de 23 persones amb valors inferiors a 5). Amb el creuament de dades fetes a la Taula 8 es posa en evidència la relació d'aquesta insatisfacció corporal (pregunta 3) amb la insatisfacció vers un/a mateix/a (pregunta 28) i amb la vida (pregunta 35), tal com es presenta a l'enquesta FRESC 2021 (Sánchez-Ledesma, 2022). Caldria conèixer més sobre aquests casos concrets i es proposa fer entrevistes, creuament amb d'altres dades, i activar el protocol de derivació cap a la Infermera de Salut i Escola, si es creu convenient i sempre amb el consentiment de les famílies.

En general hi ha hagut millora en les preguntes relacionades amb aspectes treballats durant les sessions: com tranquil·litzar-me; acceptació de les crítiques; distracció quan tinc alguna preocupació; menys por a equivocar-me; millorar la defensa de les meves idees encara que siguin diferents a les dels altres; millorar la comunicació amb les persones que conec poc; augmentar l'autopercepció de felicitat; menys preocupació si descobreixen que no sé fer alguna cosa; millor satisfacció amb mi mateix/a i amb la meua vida; millora en la parla davant del públic.

D'altres factors de protecció que han tingut millora després del Post-test és el fet de parlar dels sentiments a les amistats. Al llarg d'aquestes sessions s'ha donat l'oportunitat de compartir voluntàriament inquietuds i situacions o circumstàncies que ens passen a la vida, per la qual cosa s'ha creat i cuidat un espai de confiança, seguretat i expressió.

Pel que fa a les habilitats per tranquil·litzar-se hi ha hagut una lleugera millora. El fet que només dues classes van poder fer el taller de les tècniques pot haver disminuït el nombre de persones que se n'han beneficiat i que han pogut adquirir aquestes eines d'aprenentatge per a la vida. Tot i això, els resultats qualitius mostren que l'alumnat ja disposa de diversos recursos per relaxar-se o desconnectar: fer esport, caminar, parlar amb persones de confiança, llegir, dibuixar. En alguns casos s'expressa l'ús de les tecnologies com el mòbil, els videojocs com a mètode de recompensa ràpida. A les aules també es parla d'aquest efecte que calma però que, a la vegada crea dependència i que caldria regular.

Pel que fa a les crítiques es va fer un gran treball a la sessió 2 referida al cos, als reptes i les dificultats i emocions que van anar sorgint. També es va reforçar aquest missatge en la sessió 3 mitjançant una manera més positiva de dirigir-nos a nosaltres mateixes i als altres, així com a la sessió 4 sobre la diversitat corporal i la cerca de la bellesa en tots els cossos, mitjançant la mirada de la descripció objectiva i les qualitats positives de la persona que tenim al davant. En el qüestionari post s'aprecia una millora de 0,80 en valors absoluts.

Pel que fa a les preocupacions i què en fem quan estem mentalment molt col·lapsats la sessió programada va haver de duplicar-se en totes les aules ja que fer l'exercici de trobar la manera positiva de dir les coses tenia la seva dificultat i necessitava de temps suficient per a la reflexió. En algunes aules amb alumnat més impulsiu es va treballar en grups, més a poc a poc (1C), així com en d'altres va ser més fluïd fer-ho en format competitiu (concurs). En el qüestionari Post s'observa una lleugera millora de (+0,51). En els Diaris, la informació qualitativa també indica estratègies per sortir-se'n dels embolics mentals i, en algunes ocasions alguns alumnes incorporen tècniques apreses a la sessió anterior de relaxació, com la cremallera.

Pel que fa a la por a equivocar-se va ser molt treballada a la sessió 2 dels reptes. És un tema que necessita ser més intensificat per augmentar l'autoconfiança i exposar-se amb major seguretat vers els altres. La millora gairebé és inapreciable, de la mateixa manera que la cerca de noves solucions quan les coses no surten bé encara necessita millorar molt.

Tot i el treball fet a la sessió 2 sobre els reptes i la frustració, les persones que manifesten que quan troben una tasca difícil es posen nervioses i s'equivoquen encara són la majoria. Es tracta d'una competència de regulació emocional a millorar. Per contra ha millorat bastant (-0,56) la menor preocupació si descobreixen que no saben fer alguna cosa.

Hi ha algunes persones que han tingut molt baixa puntuació en la seva percepció de felicitat i caldria saber si això és una situació que és temporal o bé continuada per circumstàncies que desconeixem. D'altra banda, a la pregunta referida al grau de descontent amb una mateixa hi ha una lleugera millora.

Algunes competències emocionals relacionades amb la consciència emocional tenen moltes fluctuacions (tristesa, alegria, ira...). Aquests processos de canvi són explicats a Pellicer (2011) pel pas pels diversos estadis emocionals de la incompetència inconscient, en què la persona no percep les seves carències emocionals; la incompetència conscient, en què la persona comença a detectar quines són les situacions que no gestiona correctament; la competència conscient, en què es comencen a dominar les habilitats emocionals i la competència inconscient, en què s'ha interioritzat la nova gestió de les emocions de manera natural.

Com a resultats a destacar hi ha la millora en la percepció sobre l'exposició davant de públic. Aquesta competència d'expressió es va treballar molt a la sessió 2 i posteriorment als grups cooperatius que van explicar a les famílies pels aprenentatges assolits. No es pot conèixer si per algun alumnat això ha estat un repte a superar.

El *Diari d'Autoconeixement* ha estat una eina ideal per poder recollir les impressions, sabers propis per part de l'alumnat. Per contra, aquest instrument d'avaluació en algunes ocasions s'ha hagut de desenvolupar a casa (no a l'aula) i si els alumnes l'han contestat uns dies després es pot haver perdut informació qualitativa referent a l'experiència i els aprenentatges. Tot i això, al recull general dels seus escrits es pot intuir les seves vivències emocionals i tal com indica Pellicer (2011) és bàsic per treballar la consciència emocional de manera regular.

Pel que fa als resultats generals del *Diari d'Autoconeixement* hi ha una aclaparadora crida a no opinar sobre els propis cossos per part d'altres persones. Es pot observar malestars i inseguretats manifestats explícitament. Aquest punt és un dels objectius d'aprenentatge més importants d'assoliment. S'espera que amb major treball es pugui mantenir i també posar en pràctica, per augmentar el benestar general i afavorir també la prevenció de l'assetjament amb motiu de l'aspecte físic. Tal com mostra l' Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a Barcelona 2021 (Institut Infància i Adolescència, 2021) l'aspecte físic, l'obesitat o el sobrepès són algunes de les causes per les quals es rep assetjament. Així doncs, el plantejament de la diversitat corporal és una necessitat a cobrir en el treball preventiu, en connexió amb l'autoconeixement i l'acceptació d'un mateix com a persona, fent incidència en l'educació corporal i potenciant les competències emocionals (Bisquerra, 2019).

Els resultats en referència als grups cooperatius es valoren mitjançant la rúbrica i el Formulari d'autoavaluació. La quantitat de respostes és molt baixa respecte al total esperat i, es pot dir que no són del tot representatives de tot el grup de 1er d'ESO. Sí que es pot tenir com a referència si es pretén replicar el Projecte. En la posada en comú feta a cada classe es coincideix amb el fet que algunes sessions necessiten més temps i, en especial, hagués agradat que la trobada amb les famílies hagués estat de major durada.

Des de la vivència amb les famílies es pot concloure que les 26 persones que hi van assistir a la trobada van mostrar un molt alt grau de satisfacció i es van sorprendre sobre els aprenentatges de l'alumnat, tal com es va recollir al document del *Cercle de conversa*. Una de les conclusions més expressades va ser la necessitat de tenir més recursos i eines per part de pares i mares sobre totes aquestes competències emocionals, així com procurar compartir les estratègies d'educació parental que cadascú fa servir per donar-se idees, en un espai segur, de confiança i atenció a les necessitats familiars en xarxa i en comunitat.

Altrament, pel que fa a l'alumnat, molts d'ells ja han ubicat el Departament d'Orientació del seu centre educatiu i ens reconeixen a les orientadores com persones amb qui poder fer un vincle per millorar no només els seus aprenentatges a nivell cognitiu, sinó les seves competències emocionals i el seu benestar general al centre.

6 CONCLUSIONS

Aquest Treball de Fi de Grau, després d'una cerca de necessitats al centre educatiu, ha treballat la prevenció inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) mitjançant un *Projecte d'Autoconeixement* en què es reforcen els factors protectors i es treballa les estratègies per unes adequades competències emocionals.

S'ha aplicat diverses metodologies i instruments d'avaluació: adaptació del Qüestionari CDE-SEC, Diari d'autoconeixement, treball per grups cooperatius, graelles d'autoavaluació del treball grupal i Formularis de recollida de dades. També s'ha fet observació participant i registre de les situacions viscudes o reflexions verbalitzades (tant l'alumnat a les aules, com les famílies en la trobada).

Pel que fa als resultats del Qüestionari d'Hàbits saludables i d'Autoconeixement (basat en el *Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria (CDE-SEC*, de Pérez, Álvarez i Bisquerra (2008); a Pellicer (2011)) s'ha disposat de diferents grups d'anàlisi.

El Qüestionari PRE s'ha fet servir com a informació inicial pel coneixement del grup, per aules, a nivell general i per la detecció de persones que s'han autovalorat alguns paràmetres amb puntuacions crítiques. Amb aquesta informació es poden reforçar els missatges a donar durant les intervencions planificades.

Hi ha limitacions de l'instrument emprat (CDE_SEC): tot i que es va enviar per correu electrònic a l'alumnat es va perdre el control de les dades ja que algunes persones no l'han contestat ni a l'aula ni a casa, i es desconeixen els motius reals.

Després de passar el Q-pre i el Q post es disposa d'informació de 108 alumnes (d'un total de 119), per tant, un 90,76% de l'alumnat de 1er d'ESO. De tots aquests s'ha separat el grup que només ha contestat el Q-pre (estat inicial abans de les intervencions); el que només ha contestat el Q-post (dades inicials però després de les intervencions); que ha fet el Q-pre i el Q-post i permet comparar i conèixer quina ha estat l'evolució; i aquell del qual no s'han obtingut dades (no ha contestat el Q ni pre ni post). Les respostes són autoinformes, la mostra no és aleatòria sinó a conveniència i no es poden generalitzar els resultats a la població general.

No és possible fer una valoració dels hàbits saludables de manera exhaustiva ja que aquests són multifactorials i, en gran mesura, depenen de les dinàmiques familiars les quals no han estat explorades en aquest estudi. Altrament es coneix que per fer canvis d'hàbits es requereix una continuïtat en el temps pel que fa a les intervencions. Tot i això, els resultats del Qüestionari dels hàbits saludable ens ajuden a definir una aproximació de les seves percepcions en salut. Les persones enquestades de 1er d'ESO:

- a. Estan **d'acord o molt d'acord** en que tenen una alimentació rica en aliments variats que els permet dur una vida saludable i sentir-se amb energia suficient per afrontar cada jornada (90,7%).
- b. Estan **molt d'acord o d'acord** que per la nit, habitualment descansen almenys 7 hores per donar energia suficient al seu cos per afrontar cada jornada (86,1%). Caldria reforçar els missatges de necessitat de descans ja que hi ha un 14 % de persones enquestades que consideren que no dormen almenys les 7 o no descansen suficientment.
- c. Estan **molt d'acord o d'acord** en que fan exercici físic o esport regularment per tenir una bona salut (87,2%). Caldria reforçar els missatges de promoció d' 'exercici físic per aquells alumnes que tenen hàbits més sedentaris (12,8%).
- d. Estan **d'acord o molt d'acord** que tenen relacions socials sanes amb tothom (89,6%). Hi ha un 10,5% de persones que consideren que no tenen bones relacions sanes. Es recomana continuar amb intervencions que facilitin la cohesió, el respecte, l'escolta activa i l'empatia per reforçar i millorar aquestes competències personals i socials.
- i. En general hi ha una molt bona autopercepció del seu estat de salut (97,5%).

En el cas dels valors dels hàbits saludables al Q-post també hi ha hagut uns resultats molt satisfactoris.

Pel que fa a l'alumnat que ha contestat el pre i el post , s'ha revisat mitjançant mitjanes de grup els percentatges de millora o empitjorament a cadascuna de les preguntes del CDE-SEC. S'observen millores en les preguntes més relacionades amb la regulació emocional i algun empitjorament en les preguntes relacionades amb la consciència emocional. Aquests canvis són explicats per Pellicer (2011) pel procés de canvi en els estadis emocionals que van de la inconsciència a la consciència i la integració natural de les competències.

En general hi ha hagut millora en les preguntes relacionades amb aspectes treballats durant les sessions: com tranquil·litzar-me; acceptació de les crítiques; distracció quan tinc alguna preocupació; menys por a equivocar-me; millorar la defensa de les meves idees encara que siguin diferents a les dels altres; millorar la comunicació amb les persones que conec poc; Augmentar l'autopercepció de felicitat; menys preocupació si descobreixen que no sé fer alguna cosa; millor satisfacció amb mi mateix/a i amb la meua vida; millora en la parla davant del públic.

S'ha detectat un total de 23 alumnes (21,28%) amb puntuacions molt desfavorables en les seves competències emocionals pel que fa a les dades sobre satisfacció amb la pròpia vida i si s'agraden tal com són físicament. S'ha fet aquest creuament de dades en base a l'enquesta FRESC 2021 (Sánchez-Ledesma, 2022), en què es relaciona la satisfacció del cos com a un dels "àmbits que més influeix perquè les persones sentin satisfacció amb elles mateixes i amb la vida en global". S'ha creuat també amb d'altres paràmetres en relació directa amb alguns factors de risc dels TCA i amb les seves respostes sobre els hàbits saludables. Els resultats s'han traspassat a l' equip d'Orientadores per valorar si aquestes persones poden estar iniciant un TCA i si es necessita fer noves intervencions.

En la totalitat del Projecte d'Autoconeixement s'ha treballat els factors protectors d'acord amb els objectius inicials:

- Personals: (autoestima, autonomia personal i habilitats socials)
- Familiars: suport, comunicació emocionals, baix nivell de discòrdia, habilitats socials.
- Socials: Reconeixement social i integració i acceptació en el grup d'edat.

També s'ha considerat les 10 habilitats per a la vida (OMS, 2003; DipSalut, 2015) i respecte els 6 vectors de treball transversal del currículum d'Educació Bàsica vers el benestar emocional. Només dues classes van poder fer el taller de les tècniques de relaxació i això pot haver disminuït el nombre de persones que se n'han beneficiat i que han pogut adquirir aquestes eines d'aprenentatge per a la vida. Tot i això, els resultats qualitius mostren que l'alumnat ja disposa de diversos recursos per relaxar-se o desconnectar: fer esport, caminar, parlar amb persones de confiança, llegir, dibuixar. preocupa que, amb certa freqüència, on alguns s'expressa l'ús de les tecnologies com el mòbil o els videojocs com a mètode de recompensa ràpida per calmar-se i desconnectar.

El Diari d'Autoconeixement ha estat una eina ideal per poder recollir les impressions, sabers propis per part de l'alumnat. Del contingut extret destaca la cerca de les estratègies per afrontar els reptes i la frustració; la necessitat de conèixer encara més tècniques per controlar l'ansietat i els pensaments negatius; els missatges sobre la consciència de les nostres paraules que poden afectar les persones quan parlem o opinem dels seus cossos, sobretot per les xarxes socials i la crida al respecte per la diversitat corporal.

Pel que fa a l'alumnat hi ha hagut una bona acceptació del Projecte, de la participació en els grups cooperatius i de l'experiència compartida amb les famílies. Molts d'ells ja han ubicat el Departament d'Orientació del seu centre educatiu i ens reconeixen a les orientadores com persones amb qui poder fer un vincle per millorar no només els seus aprenentatges a nivell cognitiu sinó les seves competències emocionals i els seu benestar general al centre.

Pel que fa a l'àmbit familiar es reafirma el paper protector i de risc, així com les seves relacions i comunicació social. S'ha treballat amb les famílies el concepte d'autocura i de cura de les necessitats pròpies i també dels fill/es, parant atenció en les bones relacions i els espais de confiança, així com la promoció de la incorporació dels hàbits saludables en la vida diària, la mirada salutogènica i la xarxa comunitària com a capital social.

A considerar en un futur proposo:

- Estudiar amb major detall els factors de risc i de protecció de l'alumnat que ha donat puntuacions crítiques o desfavorables en el Qüestionari d'hàbits saludables i de competències emocionals per determinar la necessitat de noves intervencions.
- Compartir els resultats del Projecte amb la infermera de Salut i Escola com a informació que pugui ser d'utilitat en el treball preventiu al centre educatiu.
- Continuar aquest Projecte d'Autoconeixement amb els alumnes que comencen el proper curs l'ESO i ampliar-lo a la resta de nivells educatius fins a Batxillerat.
- Incloure l' Educació corporal i els hàbits saludables com a matèria curricular, coordinada amb el Projecte d'Educació Emocional.
- Planificar i programar les activitats amb més temps de treball per assolir millor els aprenentatges , les reflexions i les experiències.
- Millorar la planificació i programació de les activitats des d'una perspectiva inclusiva i de coeducació.
- Treballar l'Educació per a la Salut transversalment, des dels altres àmbits en el currículum educatiu.
- Obrir un espai per a les famílies per a l'aprenentatge, mitjançant activitats, dinàmiques, cercles de conversa o tallers, que estigui liderat per professionals de la psicologia de l'Educació, en què es pugui compartir experiències parentals.

7 AUTOAVALUACIÓ

Aquest Projecte de prevenió inespecífica dels trastorns de conducta alimentària (TCA) no hagués imaginat mai que el defensaria mitjançant les competències emocionals. El plantejament inicial era basat només en estudis clínics, guies i recomanacions de les associacions que es dediquen a l'activitat preventiva, i que en general ofereixen majoritàriament una informació molt directa sobre el trastorn, la simptomatologia, els tractaments i donen poc pes a les estratègies emocionals que he descobert, amb un fonament teòric de llarg recorregut i que no estan tan reconegudes. Per a mi ha estat primordial la visió que desenvolupa la Irene Pellicer (2011) mitjançant l'educació corporal a les classes d'educació física, emprant les emocions com a via d'entrada a les competències i habilitats personals per a la vida. Una altra autora que ha generat una gran inspiració sobre el concepte de cura als altres, la defensa de la protecció dels infants i adolescents és la Pepa Horno. Totes dues són inspiradores, ja que posen el focus en les necessitats bàsiques personals i des de la família, en el compartir, en el poder expressar-se i per tant, van molt en la línia que les Associacions com l' ACAB defensa com a paper protector fonamental: les famílies, la tribu, l'atenció, la presència, l'escolta i l'amor.

El meu pas per aquest Projecte ha estat un viatge propi d'Autoconeixement: un estovament de la meva rigidesa, una adaptació a les situacions tan variades, un estar atenta a l'alumnat, la creació de vincle amb professorat i l'escolta a les famílies.

Com a millores caldria una mica més de temps, una planificació més calmada, un gaudir més del procés. El meu treball en codocència ha estat un luxe, doncs he tingut tot el suport de les orientadores, de la professora d'educació física, del professorat TIL i de Projectes. Un suport que agraeixo enormement i que és el que desitjo que tinguin totes les persones en endavant per a la seva construcció com a psicòlogues de l'Educació.

Per acabar aquest treball vull mostrar el meu màxim agraïment a la meva família i a les meves amistats que són les persones que m'acompanyen dia a dia amb gran amor.

A les meves tutores. La Georgina Perpiñà que m'ha assessorat tant en les recomanacions per l'escriptura d'aquesta memòria.

A les Montses: la Montse Camps, com a orientadora de l' IES Domènec Perramon de qui he après a navegar entre les aules i a acollir, escoltar i comprendre millor l'alumnat adolescent.

També a la Montse Sánchez, professora d'educació física al mateix institut, per obrir-me noves mirades i donar llum en el treball de la corporalitat, el sentir i l'estima del cos.

I el meu més preuat record, en aquest moment de valoració personal, als meus pares que fins els darrers dels seus dies van ajudar-me a construir una bastida ben ferma per a la meva autoestima.

8. REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Adelantado, G. [Glòria], Castells, M. [Marta], Galilea, B. [Beatriz], Horiuel, E. [Elena], Jiménez, LL. [Lluïsa], Petitbó, D. [Dolors], Reventós, T. [Teresa], Roset, M.A. [Maria Assumpció] i Serra, J. [Jaume]. (2001, març). *Guia per a educadors i educadores en la prevenció dels trastorns del comportament alimentari. Anorèxia i bulímia nervioses*. Generalitat de Catalunya. 1a Ed. Barcelona.
<http://www.xtec.cat/monografics/edsalut/anorexia.pdf>
- Albertí, M. [Mònica] i Lleó, G. [Gracia]. (2020). *Les 36 cartes de les necessitats*. Departament d'Educació. Generalitat de Catalunya. Disponible a:
<https://xtec.gencat.cat/ca/centres/projeducatiu/convivencia/recursos/valorsiaactituds/socioemocional/>
- American Psychiatric Association (2014). *DSM-5 Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-5. 5ª Ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Associació Contra l'Anorèxia i Bulímia. Pla de prevenció de trastorns de la conducta alimentària. (2022). ACAB.
https://www.acab.org/wp-content/uploads/2021/11/Pla-Prevencio-TCA_2022-1.pdf
- Bisquerra, R. (2019). *Competències emocionals*. Rafael Bisquerra. Educación Emocional. Disponible a:
<https://www.rafaelbisquerra.com/ca/competencies-emocionals/>
- Bisquerra i Alzina, R. [Rafael]. (2002). Educació emocional: una proposta per al desenvolupament de competències per a la vida.. *Revista Catalana de Pedagogia*, Vol. 1, p. 95-122. Disponible a:
<https://raco.cat/index.php/RevistaPedagogia/article/view/302947>
- Bisquerra, R. [Rafael] i López-Cassà, E. [Èlia]. (2021). La evaluación en la educación emocional: Instrumentos y recursos. *Aula Abierta*, 50(4), 757-766.
<https://doi.org/10.17811/rifie.50.4.2021.757-766>
- Borda, M.d.l.M [María de las Mercedes], Asuero, R. [Ryth], Avargues, M.L. [Maria Luisa], Sánchez, M. [Milagrosa], Río, C. [Carmen] i Beato, L. [Luis]. (2019). Estilos parentales percibidos en los trastornos de la alimentación. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 28(1), 12-21.
<https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1086>
- Cabrera, Y. [Yolanda] i Fanjul, C. [Carlos]. (2012). Influencia de los modelos publicitarios en la adolescencia: anorexia y vigorexia. *Revista de la Asociación de Sociología de la Educación*; vol 5, núm.2:122-137.
<https://ojs.uv.es/index.php/RASE/article/view/8313>
- Campos, F. [Francesc]. (1995). El rol del psicólogo de la educación. *Papeles del Psicólogo*, núm. 63.
<https://www.papelesdelpsicologo.es/resumen?pii=690>
- Canal Salut. (2023). Departament de Salut. Generalitat de Catalunya.
<https://canalsalut.gencat.cat/ca/vida-saludable/>

Carretero, C. [Cristina] i Ojados, F. [Francisca]. (2008, octubre). *Resum de l'informe «Quan no t'agrades, emmalalteixes»*. *Relació entre la pressió social per la imatge corporal, la baixa autoestima i l'aparició i desenvolupament de problemes i trastorns del comportament alimentari i relacionats amb el pes (anorèxia i bulímia nervioses) i les seves conseqüències més alarmants (alteracions de pes i obesitat)*. Fundació Imatge i Autoestima. Disponible a:
<http://www.fima.org/fitxer/391/Resum%20informe%20Quan%20no%20t%27agrades.pdf>

Carretero, C. [Cristina] i Sabariego, I. [Irene]. (2020). *Detecció i prevenció a l'aula de trastorns del comportament alimentari. Guia bàsica per a educadors/es*. Fundació IMA.
<https://www.acab.org/wp-content/uploads/2020/04/Detecci%C3%B3-i-prevenci%C3%B3-a-l27aula-vdef.pdf>

Casanovas, N. [Núria]. (2023). Apunts no publicats del curs *Técnicas de relajación para tratar bloqueos y traumas*. Barcelona: Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya.

DipSalut. (2015). *Sigues tu. Eines i actius per a la salut*. OMS. *10 habilitats per a la vida*. Diputació de Girona. Disponible a:
<https://www.sigestu.cat/pujades/files/Les%2010%20Habilitats%20per%20a%20la%20vida%283%29.pdf>

Fundació Imatge i Autoestima (2009, 3 de juliol). *Informe sobre l'impacte de la publicitat sobre l'autoestima i la imatge corporal en la població adolescent*. Fundació IMA.
<https://www.acab.org>

Fundació Imatge i Autoestima (2010, juny). *“No trobar la teva talla promou l'anorèxia”*. (Informe número 3). Fundació IMA.
<https://www.acab.org>

Fuentes, J. [Jessica], Herrero, G. [Griselda], Montes, M. [Marian] i Jáuregui, I. [Ignacio]. (2020). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *JONNPR*. 205(10):1221-44
<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3955>

González, M. T. [María Teresa]. (2023). *Fortaleciendo la resiliencia*. Espacio Internacional de psicoterapia, psicología y coaching.
<https://www.psicoterapias-online.com/2019/05/30/4669-2/>

Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria (2009). *Guía de Práctica Clínica sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria*. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya. (2009). Guías de Práctica Clínica en el SNS: AATRM núm. 2006/05-01.
https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1798/guia_practica_clinica_trastorn_alimentari_2009.pdf?sequence=1

Horno, P. [Pepa], Echeverría, A. [Antonio] i Juanas, A. [Antonio]. (2017). *La mirada consciente en los centros de protección. Cómo transformar la intervención con niños, niñas y adolescentes*. Editorial CCS.

Institut Infància i Adolescència de Barcelona (2021). *Enquesta de Benestar Subjectiu de la Infància a Barcelona 2021: fitxa tècnica (27-09-2021)*. Institut Infància i Adolescència de Barcelona-Institut d'Estudis Regionals i Metropolitans de Barcelona (Ajuntament de Barcelona).
<https://institutinfancia.cat/es/mediateca/fitxa-tecnica-epsib/>

- López, E. [Èlia] i Pérez, N. [Núria]. (2017). Cuestionario de Desarrollo Emocional (CDE 9-13). Estudi preliminar. *Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica (GROP)*. Universitat de Barcelona. Disponible a:
https://gropinformacio.files.wordpress.com/2014/07/cuestionario_desarrollo_emocional_cde090907versic3b3-definitiva-per-artypplan.pdf
- Losada, A.V. [Analia Verónica] i Bidau, C. [Carola]. (2017). Familia y trastornos de la conducta alimentaria. *Revista de Psicología*, 16, 30-49.
<https://doi.org/10.24215/2422572Xe004>
- Maslow, A. [Abraham]. (1943). *A Theory of Human Motivation*. Disponible a Viquipèdia:
https://es.wikipedia.org/wiki/Pir%C3%A1mide_de_Maslow
- Orange España. (2019, 20 de marzo). *¿Eres la misma persona en redes sociales?*.
<https://www.youtube.com/watch?v=6K0wtyDI2u4>
- Organización Panamericana de Salud. (2013). Salud Mental. *Guía del promotor comunitario*. Disponible:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pellicer, I. [Irene]. (2011). *Educación física emocional. De la teoría a la práctica*. (1a ed.). Editorial INDE.
- Pérez-Bonaventura, I. [Iris]. (2022). *Ansiedad. A mí también me pasa. Manual práctico para jóvenes y adolescentes*. (1a ed.). Penguin Random House Grupo Editorial.
- Rodríguez, S. [Sonia], Díaz, S., Ortega, B. [Blanca], Mata, J. L., Delgado, R., i Fernández, M. C. [María del Carmen]. (2013). La insatisfacción corporal y la presión de la familia y del grupo de iguales como factores de riesgo para el desarrollo de los trastornos de la conducta alimentaria. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 9, 21-23. Disponible a:
<https://hdl.handle.net/11441/130503>
- Romero, J. [Juana], Peláez, M. A. [María Ángeles], Extremera, N. [Natalio]. (2022) Inteligencia emocional y síntomas de trastornos alimentarios en adultos españoles: Evidencias sobre el rol mediador de las estrategias de regulación cognitivo emocional. *European Journal of Education and Psychology*, 15(1), 1–18. <https://doi.org/10.32457/ejep.v15i1.1767>
- Ruíz, P. M. [Pedro Manuel], Comet, M.P. [María Pilar], Pérez, J. [Jesús], Gómez, J.A. [José Andrés], Calado, M. [María], Calvo, A.I. [Ana Isabel], Zapata, M. [Maite], Cebollada, A. [Alfredo] i Cebollada, M. [Marta]. Diagnóstico y tratamiento temprano de trastornos alimentarios: estudio comunitario multicéntrico. (2010, 1 de marzo). *Psiquiatría.com*. Disponible a:
<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/diagnostico-y-tratamiento-temprano-de-trastornos-alimentarios-estudio-comunitario-multicentrico/>
- Ruíz, A. O. [Ana Olivia], Vázquez, R. [Rosalía], Mancilla, J. M. [Juan Manuel], Viladrich, C. [Carme] i Halley, M. E. [María Elizabeth]. (2013). Factores familiares asociados a los trastornos alimentarios: una revisión. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 4(1), 45-57. Disponible:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-1523201300010000

- Sánchez-Ledesma, E [Esther], Serral, G. [Gemma], Ariza, C. [Carles], López, M.J. [M^a José], Pérez, C. [Catherine] i Grup col·laborador enquesta FRESC 2021. (2022). *La salut i els seus determinants en adolescents de Barcelona. Enquesta FRESC 2021*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.
https://www.aspb.cat/wp-content/uploads/2022/03/ASPB_Salut-determinants-adolescent_ENQUESTA-FRESC_2021.pdf
- Stice, E., Schupak, E., Shaw, H. E. & Stein, R. I. (1994). Relation of media exposure to eating disorder symptomatology: An examination of mediating mechanisms. *Journal of Abnormal Psychology*, 103(4), 836–840.
<https://doi.org/10.1037/0021-843X.103.4.836>
- Smiley, M. [Moira]. (2020, 26 de març). *Bring Me Little Water, Silvy*. [Vídeo]. Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=GeTMv2mtiOQ>
- Smiley, M. [Moira]. (2018, 20 d'abril). *Bring Me Little Water, Silvy*. [Official Video]. Youtube.
<https://www.youtube.com/watch?v=uWa2868KY-w>
- Taula de diàleg per a la prevenió dels trastorns de la conducta alimentària. Agència Catalana de Consum. Generalitat de Catalunya. (2016). *Trastorns de la conducta alimentària a internet. Estem indefensos davant internet i les xarxes socials? Guia de navegació segura*. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/Taula-Dialeg-TCA/anorexia_i_internet/Guia_navegacio_segura_2016.pdf
- Taula de diàleg per a la prevenió dels trastorns de la conducta alimentària. Generalitat de Catalunya. *Decàleg de bones pràctiques sobre el foment de l'autoestima i la imatge corporal en els mitjans de comunicació social i la publicitat*. Disponible a:
https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/Taula-Dialeg-TCA/anorexia_i_publicitat/Decaleg_bones_practiques.pdf
- Taula de diàleg per a la prevenió dels trastorns de la conducta alimentària. Generalitat de Catalunya. *Guia per a familiars de persones afectades per un TCA*. Disponible a :
<https://www.acab.org/wp-content/uploads/2020/05/Guia-per-a-familiars-duna-persona-afectada-per-un-TCA.-Taula-de-Di%C3%A0leg-per-a-la-Prevenci%C3%B3-dels-TCA.pdf>
- Tejada, R. [Rocío] i Neyra, M. J. [María Jesús]. (2015). La alimentación familiar. Influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Trastornos de la conducta alimentaria*, (22), 2352-2381.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6250807>
- UNIR Ciencias de la Salud (2022, 12 de agosto). Terapia racional emotiva, ¿en qué consiste?. *UNIR Revista*. Disponible a:
<https://www.unir.net/salud/revista/terapia-racional-emotiva/>
- Vera, V. [Victoria]. (2022, 22 de juliol). *Cuál es su punto G y otras 17 curiosidades sobre cómo funciona tu cabeza*. La Nación.
<https://www.lanacion.com.ar/salud/mente/dia-mundial-del-cerebro-cual-es-su-punto-g-y-otras-16-curiosidades-sobre-como-funciona-tu-cabeza-nid22072022/>
- Ward, A., Ramsay, R., Turnbull, S., Steele, M., Steele, H., & Treasure, J. (2001). Attachment in anorexia nervosa: A transgenerational perspective. *British Journal of Medical Psychology*, 74(4), 497-505.
<https://doi.org/10.1348/000711201161145>

ANNEXES.

1. **MATERIAL** generat durant el *Projecte d'Autoconeixement* es troba a l'enllaç següent:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1xfIFXITAYS-yIm5FrpxQVwzHDhZzmawx>

- 1.1. Fitxes de les sessions.
- 1.2. Diari d'autoconeixement.
- 1.3. Qüestionari d'hàbits saludables i CDE-SEC.
- 1.4. Treball cooperatiu.
- 1.5. Sessió amb les famílies.
- 1.6. Avaluació final.
- 1.7. Evidències- Fotografies

2. FOTOS

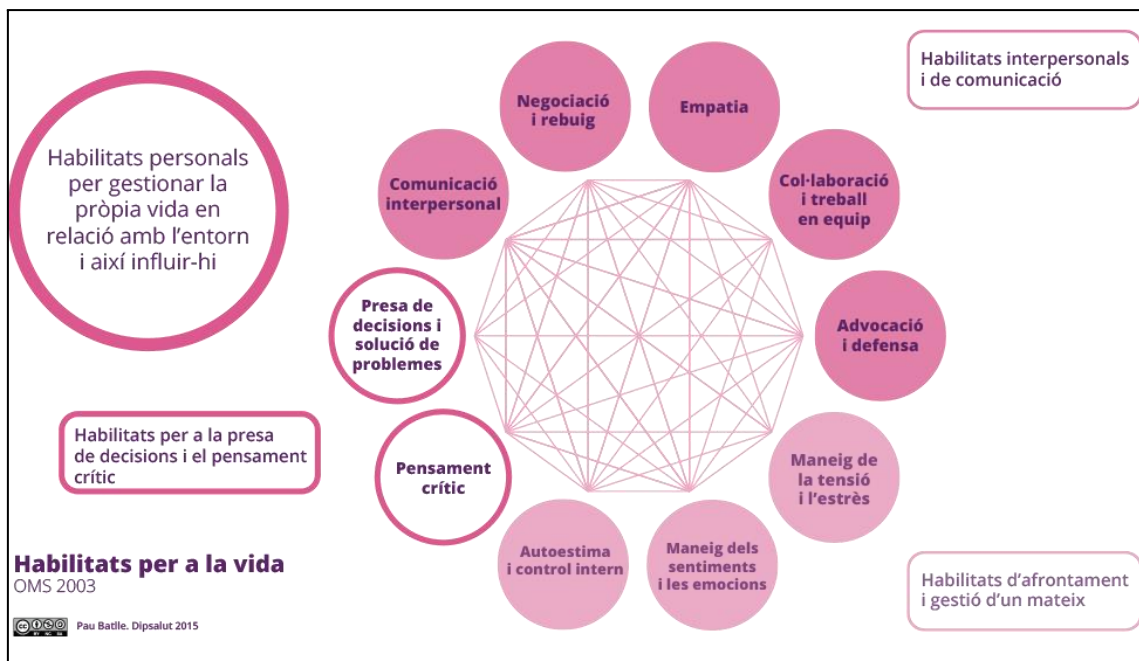


Foto 1. Les 10 habilitats personals per a la vida (OMS, 2003; DipSalut, 2015).



Foto 2. Les 5 competències emocionals de Bisquera (2019).

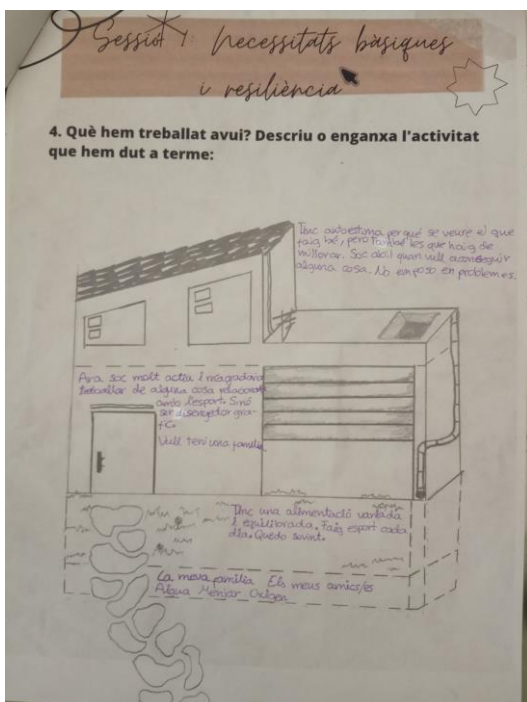


Foto 3. Caseta de la resiliència 1.

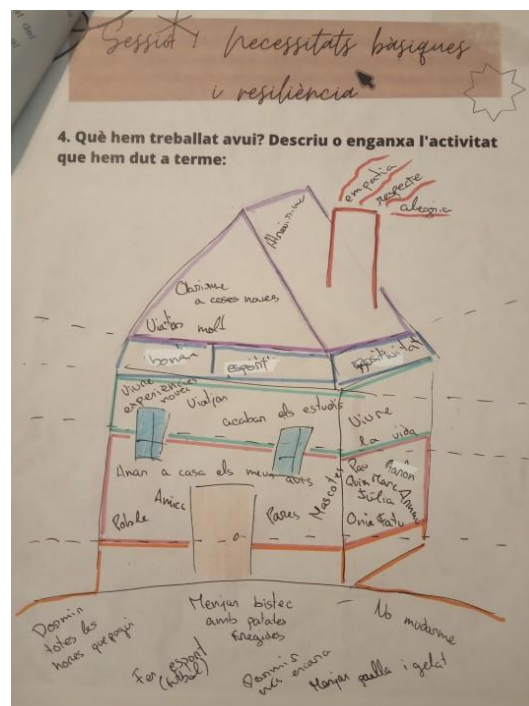


Foto 4. caseta de la resiliència 2.

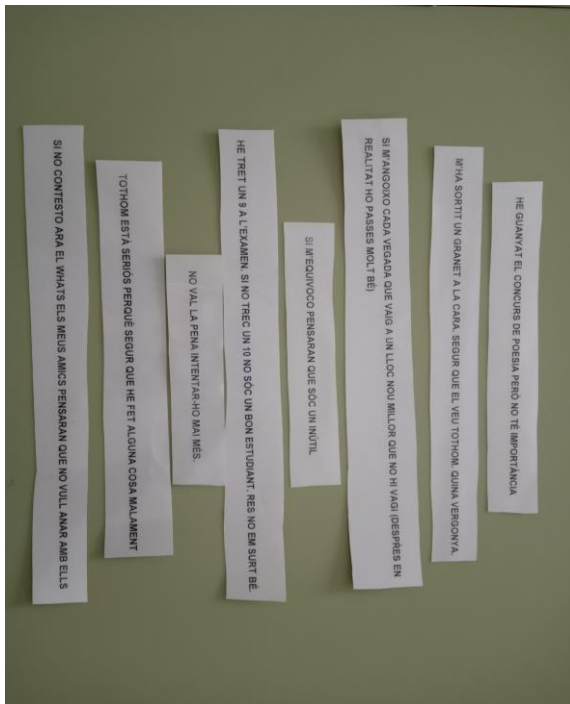


Foto 5. Frases pel concurs Trampes mentals.

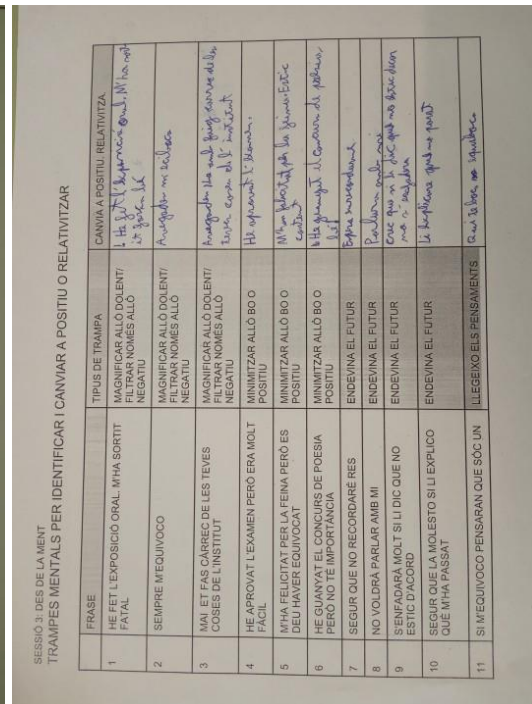


Foto 6. Exercici per positivitzar les trampes.

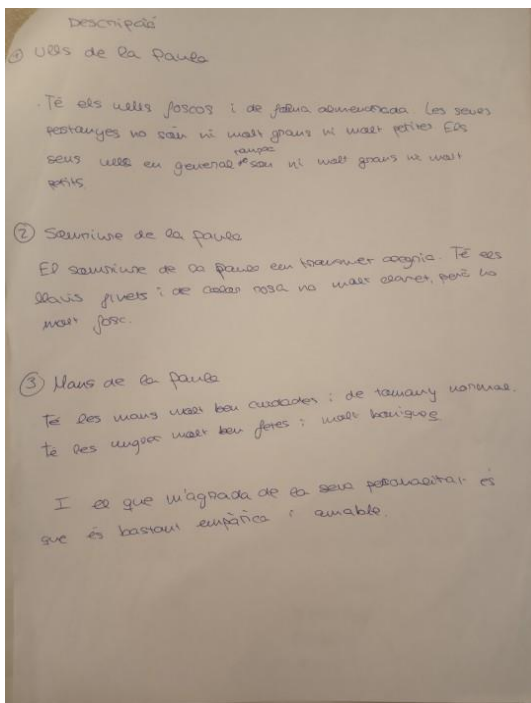


Foto 7. Descripció de qualitats 1.

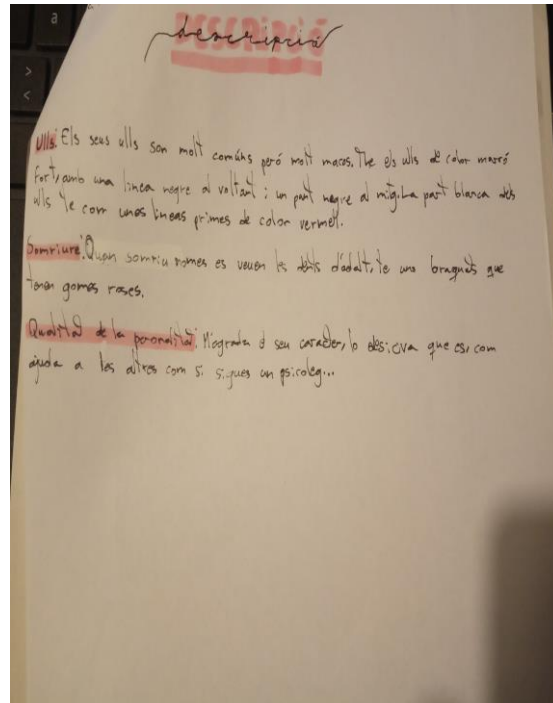


Foto 8. Descripció de qualitats 2.

3. TAULES I GRÀFICS.

3.1. TAULES

Taula 1. Les 5 competències subdividides en microcompetències emocionals.

Consciència Emocional.	Regulació Emocional.
<ul style="list-style-type: none"> • Prendre consciència de les pròpies emocions. • Adquirir vocabulari emocional. • Identificar els estats emocionals derivats de la frustració. • Comprendre els comportaments derivats de les emocions negatives. • Entendre la relació entre pensament, emoció i comportament. 	<ul style="list-style-type: none"> • Regular la impulsivitat. • Augmentar la capacitat de prevenir estats emocionals negatius. • Autogenerar emocions positives. • Aprendre a tolerar la frustració. • Desenvolupar estratègies per afrontar reptes i situacions frustrants.
Autonomia emocional	Competència social.
<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima. • Automotivació. • Autoeficàcia emocional. • Responsabilitat. • Anàlisi crític de les normes socials. • Resiliència. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dominar les habilitats socials bàsiques. Saber escoltar és l'habilitat bàsica. Són actes socials imprescindibles per una bona convivència. • Respecte pels altres. • Practicar la comunicació receptiva i Practicar l'escola activa. • Practicar la comunicació expressiva. • Compartir emocions amb els altres. • Comportament prosocial i cooperació. • Prevenció i solució de conflictes. Respondre amb assertivitat davant un conflicte. • Capacitat per gestionar situacions emocionals.
Competències per a la vida i el benestar.	
<ul style="list-style-type: none"> • Buscar el propi benestar. • Contribuir al benestar col·lectiu. • Fixar objectius adaptatius. • Presa de decisions. • Buscar ajuda i recursos. • Ciutadania activa, participativa, crítica, responsable i compromesa. • Fluir. 	

Font: Bisquerra, 2019.

Taula 2. Variacions a les preguntes del Qüestionari CDE_SEC PRE al Qüestionari CDE_SEC POST.

	Canvi en pregunta 1	Canvi en pregunta 2	Canvi en pregunta 3	Canvi en pregunta 4	Canvi en pregunta 5	Canvi en pregunta 6	Canvi en pregunta 7
Percentatge de Millora	26,23%	34,43%	27,87%	36,07%	31,15%	37,70%	49,18%
Percentatge Igual	27,87%	22,95%	36,07%	18,03%	26,23%	31,15%	16,39%
Percentatge empitjorat	45,90%	42,62%	36,07%	45,90%	42,62%	31,15%	34,43%
	Canvi en pregunta 1	Canvi en pregunta 2	Canvi en pregunta 3	Canvi en pregunta 4	Canvi en pregunta 5	Canvi en pregunta 6	Canvi en pregunta 7
	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta negativa	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta positiva
Mitjana grup PRE	6,87	6,79	7,36	5,84	7,07	6,66	5,92
Mitjana grup POST	6,33	6,34	7,18	5,70	6,90	6,48	6,20
mitjana de canvi del grup	-0,54	-0,44	-0,18	-0,13	-0,16	-0,18	0,28
Moda (valor més repetit) PRE	8	7	9	5	7	8	7
Moda (valor més repetit) POST	7	7	9	7	8	8	8

Font: Elaboració pròpia

Taula 3. Oscil·lacions el pre i post

	Canvi en pregunta 8	Canvi en pregunta 9	Canvi en pregunta 10	Canvi en pregunta 11	Canvi en pregunta 12	Canvi en pregunta 13	Canvi en pregunta 14
Percentatge de Millora	59,02%	42,62%	32,79%	36,07%	45,90%	44,26%	42,62%
Percentatge Igual	16,39%	27,87%	24,59%	19,67%	24,59%	24,59%	24,59%
Percentatge empitjorat	24,59%	29,51%	42,62%	44,26%	29,51%	31,15%	32,79%
	Canvi en pregunta 8	Canvi en pregunta 9	Canvi en pregunta 10	Canvi en pregunta 11	Canvi en pregunta 12	Canvi en pregunta 13	Canvi en pregunta 14
	Pregunta negativa	Pregunta negativa	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta negativa	Pregunta negativa
Mitjana grup PRE	6,03	3,56	5,97	6,98	6,46	6,41	5,07
Mitjana grup POST	5,23	3,30	5,54	6,70	6,97	6,30	4,70
mitjana de canvi del grup	-0,80	-0,26	-0,43	-0,28	0,51	-0,11	-0,36
Moda (valor més repetit) PRE	8	2	5	8	7	8	5

Moda (valor més repetit) POST	9	2	7	8	8	7	5
-------------------------------	---	---	---	---	---	---	---

Font: Elaboració pròpia

Taula 4. Oscil·lacions el pre i post

	Canvi en pregunta 15	Canvi en pregunta 16	Canvi en pregunta 17	Canvi en pregunta 18	Canvi en pregunta 19	Canvi en pregunta 20	Canvi en pregunta 21
Percentatge de Millora	36,07%	27,87%	36,07%	24,59%	42,62%	34,43%	49,18%
Percentatge Igual	19,67%	34,43%	29,51%	45,90%	27,87%	37,70%	18,03%
Percentatge empitjorat	44,26%	37,70%	34,43%	29,51%	29,51%	27,87%	32,79%
	Canvi en pregunta 15	Canvi en pregunta 16	Canvi en pregunta 17	Canvi en pregunta 18	Canvi en pregunta 19	Canvi en pregunta 20	Canvi en pregunta 21
	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta negativa	Pregunta positiva	Pregunta negativa	Pregunta positiva	Pregunta negativa
Mitjana grup PRE	6,46	8,11	5,84	8,77	5,77	8,08	5,51
Mitjana grup POST	6,26	7,87	5,72	8,74	5,43	8,25	5,08
mitjana de canvi del grup	-0,20	-0,25	-0,11	-0,03	-0,34	0,16	-0,43
	Canvi en pregunta 15	Canvi en pregunta 16	Canvi en pregunta 17	Canvi en pregunta 18	Canvi en pregunta 19	Canvi en pregunta 20	Canvi en pregunta 21
Moda (valor més repetit) PRE	7	9	8	10	7	10	6
Moda (valor més repetit) POST	8	8	8	10	7	10	5

Font: Elaboració pròpia

Taula 5. Oscil·lacions el pre i post

	Canvi en pregunta 22	Canvi en pregunta 23	Canvi en pregunta 24	Canvi en pregunta 25	Canvi en pregunta 26	Canvi en pregunta 27	Canvi en pregunta 28
Percentatge de Millora	39,34%	47,54%	52,46%	31,15%	32,79%	39,34%	39,34%
Percentatge Igual	27,87%	27,87%	19,67%	24,59%	31,15%	18,03%	19,67%
Percentatge empitjorat	32,79%	24,59%	27,87%	44,26%	36,07%	42,62%	40,98%
	Canvi en pregunta 22	Canvi en pregunta 23	Canvi en pregunta 24	Canvi en pregunta 25	Canvi en pregunta 26	Canvi en pregunta 27	Canvi en pregunta 28
	Pregunta negativa	Pregunta negativa	Pregunta negativa	Pregunta positiva	Pregunta negativa	Pregunta negativa	Pregunta negativa

Mitjana grup PRE	6,89	5,07	6,30	7,03	4,36	4,34	3,38
Mitjana grup POST	6,49	4,51	5,97	6,77	4,26	4,51	2,89
mitjana de canvi del grup	-0,49	-0,56	-0,33	-0,26	-0,10	0,16	-0,49
Moda (valor més repetit) PRE	8	8	10	7	0	2	0
Moda (valor més repetit) POST	8	5	9	7	0	7	0

Font: Elaboració pròpia

Taula 6. Oscil·lacions el pre i post

	Canvi en pregunta 29	Canvi en pregunta 30	Canvi en pregunta 31	Canvi en pregunta 32	Canvi en pregunta 33	Canvi en pregunta 34	Canvi en pregunta 35	Canvi en pregunta 36
Percentatge de Millora	31,15%	34,43%	26,23%	36,07%	37,70%	36,07%	34,43%	52,46%
Percentatge Igual	40,98%	26,23%	34,43%	13,11%	32,79%	16,39%	40,98%	22,95%
Percentatge empitjorat	27,87%	39,34%	39,34%	50,82%	29,51%	47,54%	24,59%	24,59%
	Canvi en pregunta 29	Canvi en pregunta 30	Canvi en pregunta 31	Canvi en pregunta 32	Canvi en pregunta 33	Canvi en pregunta 34	Canvi en pregunta 35	Canvi en pregunta 36
	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta positiva	Pregunta negativa	Pregunta negativa	Pregunta negativa	Pregunta positiva	Pregunta negativa
Mitjana grup PRE	7,75	5,48	8,51	5,25	5,74	3,75	7,84	5,85
Mitjana grup POST	7,84	5,46	8,26	5,66	5,56	4,13	8,11	4,79
mitjana de canvi del grup	0,08	-0,02	-0,25	0,41	-0,18	0,38	0,28	-1,07
Moda (valor més repetit) PRE	7	5	10	5	7	2	10	7
Moda (valor més repetit) POST	9	5	9	5	5	3	10	0

Font: Elaboració pròpia

Taula 7. Preguntes relacionades amb les activitats del projecte que han tingut millores.

Pregunta	Positiva o negativa	Canvis
P4. Em costa parlar dels meus sentiments amb les meves amistats.	Negativa	-0,13
P7. Quan estic nerviós/a sé com tranquil·litzar-me.	Positiva	+0,28
P8. Em sento molt malament quan les altres persones critiquen alguna cosa que jo faig o dic.	Negativa	-0,80
P12. Quan una cosa em preocupa intento fer d'altres coses (distreure'm) encara que em costi molt.	Positiva	+0,51
P13. Quan he de fer coses noves tinc por a equivocar-me.	Negativa	-0,11
P14. Em costa defensar opinions diferents a les altres persones.	Negativa	-0,36
P17. Quan he de fer una cosa que considero difícil em poso nerviós/sa i m'equivoco.	Negativa	-0,11
P19. Em costa parlar amb les persones que conec poc	Negativa	-0,34
P20. Em sento una persona feliç	Positiva	+0,16
P23. Em preocupa molt que els altres descobreixin que no sé fer alguna cosa	Negativa	-0,56
P28. Estic descontent amb mi mateix/a.	Negativa	-0,49
P35. En general em sento satisfet/a amb la meua vida.	Positiva	+0,28
P36. Em costa parlar amb públic	Negativa	-1,08

Font: Elaboració pròpia

Taula 8. Alumnat amb valors desfavorables en factors de risc per TCA.

Prevençió inespecífica dels trastorns de la conducta alimentària (TCA) a l'alumnat i a les famílies de 1er de l'ESO de l'Institut d'Educació Secundària Domènec Perramon d'Arenys de Munt: Disseny i implementació d'intervencions psicoeducatives mitjançant un Projecte d'autoconeixement.

identif	CURS	EDAT	IDENTITAT DE GÈNERE	HS1. Creus que t	HS2. Per la nit, habit	HS3. Faig exercici f	HS4. Penso que en	HS5. En gene	3.	14.	7.	8.	12.	13.	15.	17.	20.	28.	35.
1	1ER ESO B	13 anys	Noi	D'acord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	4	3	6	5	6	4	3	4	10	6
2	1ER ESO B	12 anys	Noia	En desacord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	0	1	0	10	4	2	3	2	8	9	3
3	1ER ESO A	13 anys	Persona no binària	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	2	10	1	10	0	10	0	10	8	4	8
4	1ER ESO C	12 anys	Noia	D'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	0	0	9	6	4	3	8	8	9	7
5	1ER ESO D	12 anys	Noia	D'acord	Molt en desacord	Molt en desacord	En desacord	D'acord	0	0	3	3	0	6	0	7	5	10	5
6	1ER ESO B	13 anys	Noi	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	6	2	8	7	4	6	8	9	3	7
7	1ER ESO A	12 anys	Noia	D'acord	En desacord	Molt d'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	4	0	0	0	8	8	5	8	10	8	3
8	1ER ESO D	13 anys	Noia	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	4	8	8	9	7	6	5	8	7	3	7
9	1ER ESO D	13 anys	Noia	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	7	6	9	10	6	8	6	9	1	9
10	1ER ESO C	12 anys	Noia	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	4	6	5	7	4	10	6	8	9	4	8
11	1ER ESO A	13 anys	Noia	D'acord	En desacord	D'acord	Molt en desacord	D'acord	4	3	3	8	5	6	3	6	6	5	7
12	1ER ESO C	12 anys	Noia	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	En desacord	Molt d'acord	3	5	6	5	7	10	10	9	7	8	7
13	1ER ESO B	13 anys	Noia	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	2	0	6	8	10	5	8	8	8	7	8
14	1ER ESO A	12 anys	Noia	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	D'acord	Molt d'acord	4	5	7	5	5	4	8	5	10	1	7
15	1ER ESO B	12 anys	Noi	En desacord	En desacord	D'acord	D'acord	D'acord	0	2	0	2	0	0	0	6	3	6	1
16	1ER ESO B	12 anys	Noi	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	10	6	7	0	6	9	3	3	8	5	3
17	1ER ESO D	13 anys	Noia	D'acord	D'acord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	3	3	1	9	7	8	5	8	6	8	5
18	1ER ESO D	12 anys	Noia	D'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	Molt d'acord	D'acord	3	8	7	10	6	10	8	10	5	6	7
19	1ER ESO C	12 anys	Noia	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	3	4	4	3	4	7	4	8	6	5	7
20	1ER ESO D	12 anys	Noia	Molt d'acord	En desacord	Molt en desacord	Molt d'acord	D'acord	0	10	0	10	10	10	9	10	7	10	3
21	1ER ESO B	12 anys	Noia	D'acord	D'acord	D'acord	D'acord	Molt d'acord	4	7	4	10	4	6	6	6	3	10	4
22	1ER ESO D	12 anys	Noia	D'acord	En desacord	Molt d'acord	D'acord	D'acord	3	10	5	7	3	7	7	6	7	5	7
23	1ER ESO A	12 anys	No vull expressar el meu g	D'acord	Molt en desacord	Molt d'acord	En desacord	D'acord	1	9	6	2	6	5	7	4	4	5	3

RESULTATS A QÜESTIONARI CDE-SEC ADAPTAT: HÀBITTS SALUDABLES I COMPETÈNCIES EMOCIONALS

Filtres

1 Línia groga transversal: insatisfacció amb la vida

2 Pregunta 3 sobre "m'agrada com sóc físicament" (valors inferiors a 5)

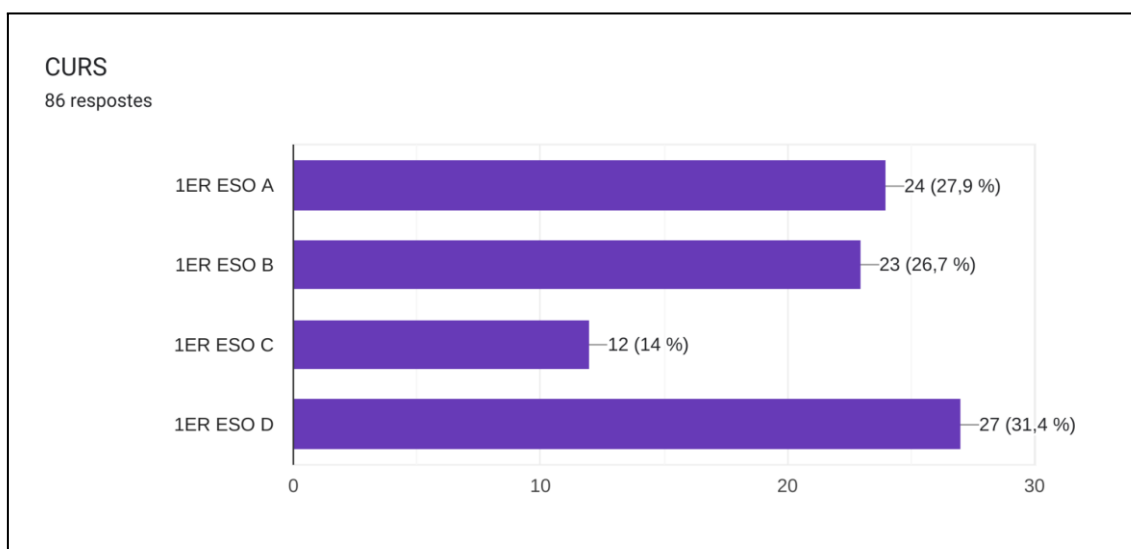
0 (gens d'acord) a 10 (molt d'acord)

Sobre els anteriors, pregunta 3 i pregunta 35, reviso la resta de preguntes posant colors. Cada casella amb color diferent representa un factor de risc més afegit.

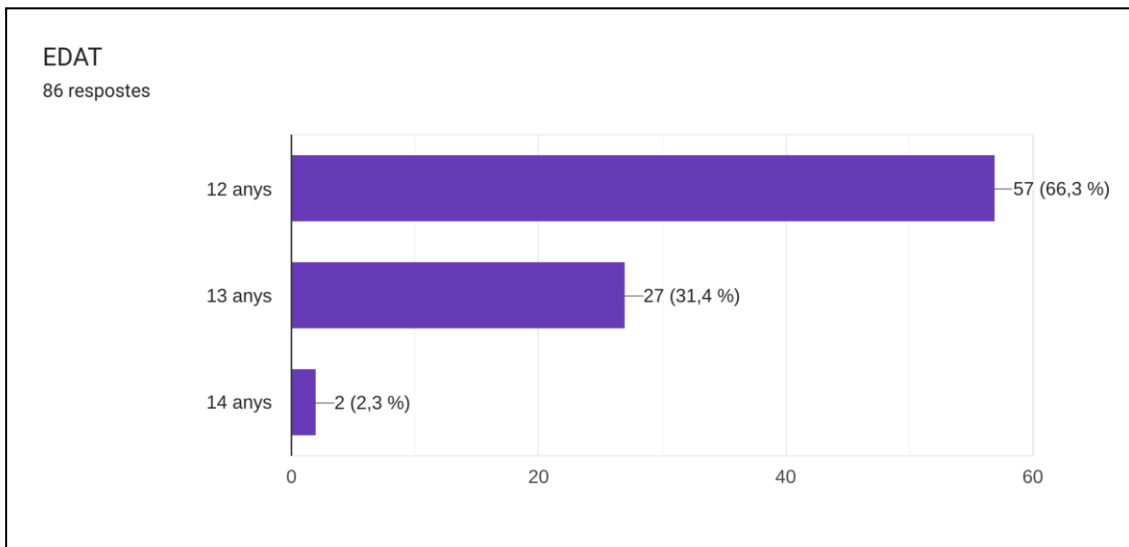
Font: Elaboració pròpia

3.2. GRÀFICS

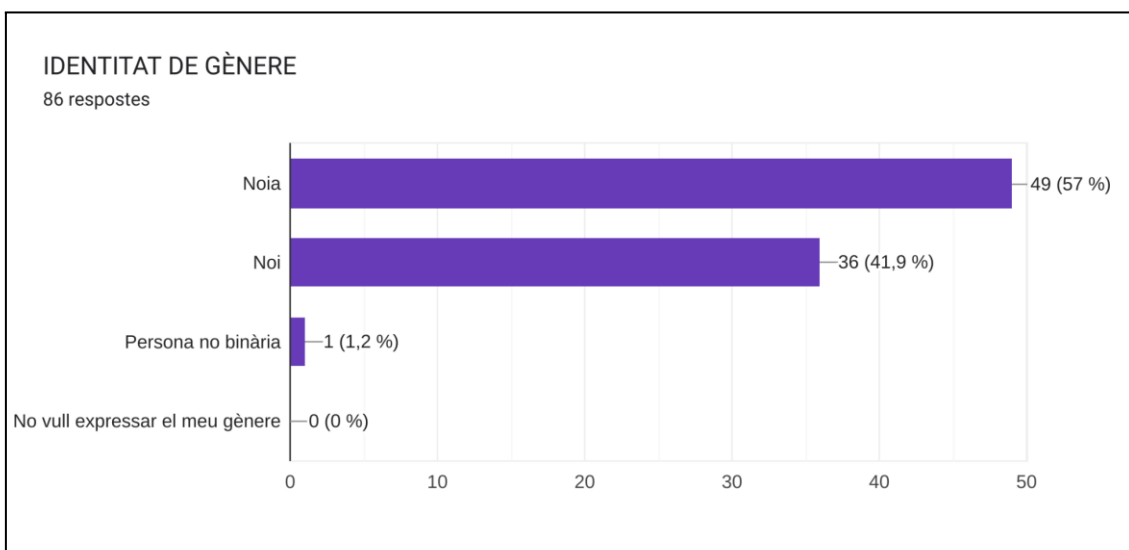
3.2.1. **Qüestionari d'autoconeixement dels hàbits saludables i de les competències emocionals (CDE-SEC).** Aplicació inicial (PRE). Basat en el *Cuestionario de Educación Emocional para la Educación Secundaria* de Pérez, Álvarez i Bisquerra (2008); referenciat a Pellicer (2011).



Gràfic 1. Nombre i percentatge de respostes del qüestionari PRE per aules.

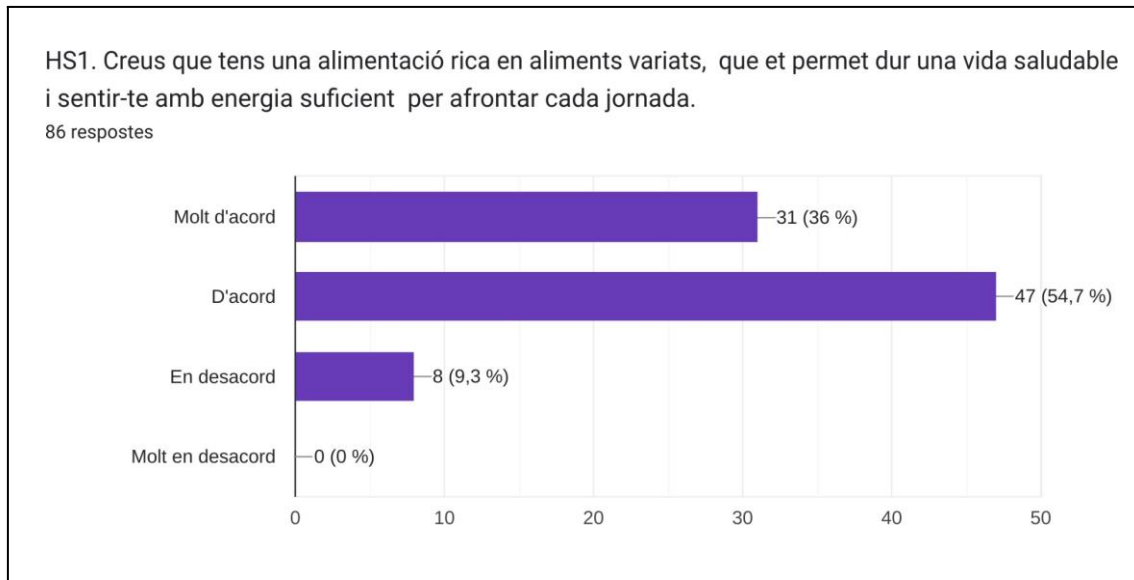


Gràfic 2. Nombre i percentatge de respostes del qüestionari PRE per edats.

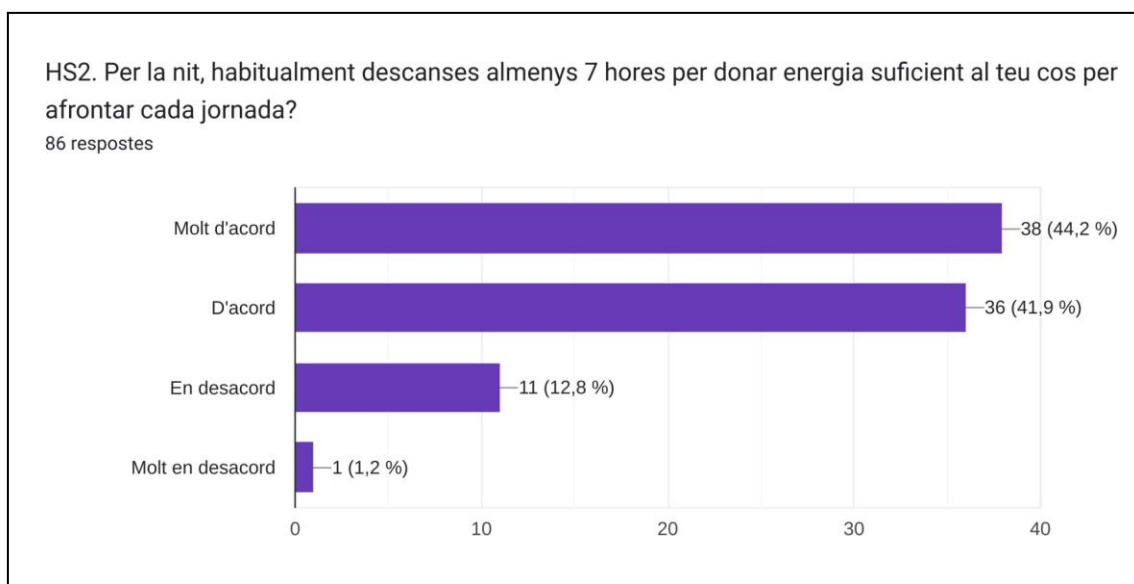


Gràfic 3. Nombre i percentatge de respostes del qüestionari PRE per identitat de gènere.

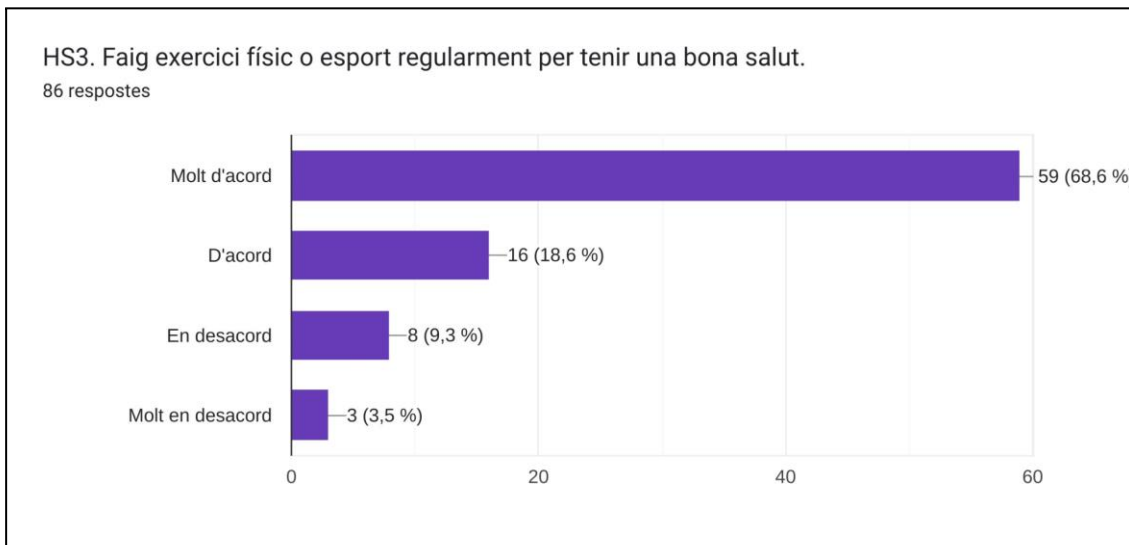
BLOC DELS HÀBITS SALUDABLES



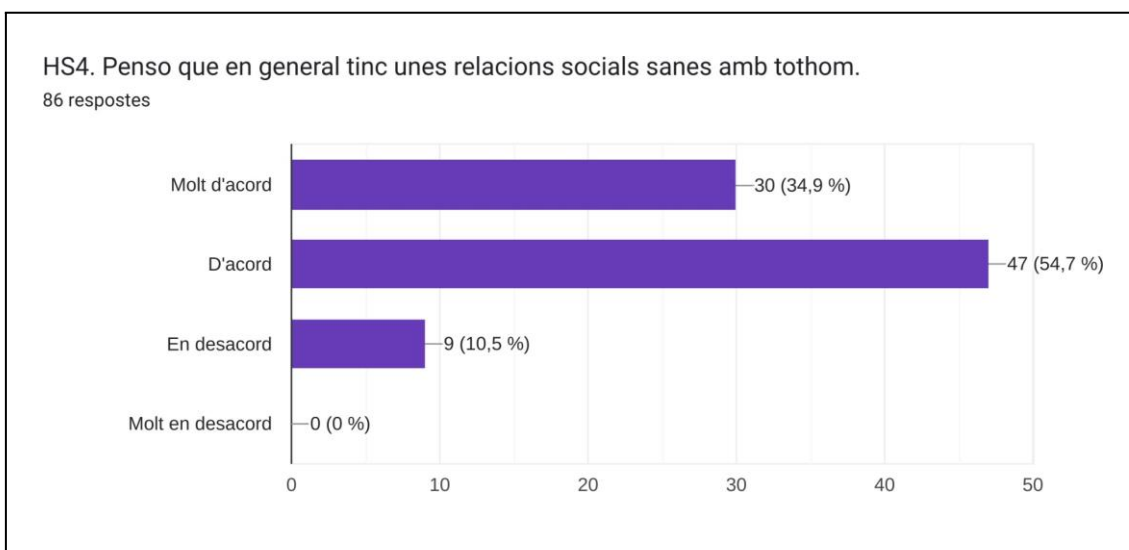
Gràfic 4. Respostes de l'autopercepció en referència a la pròpia alimentació.



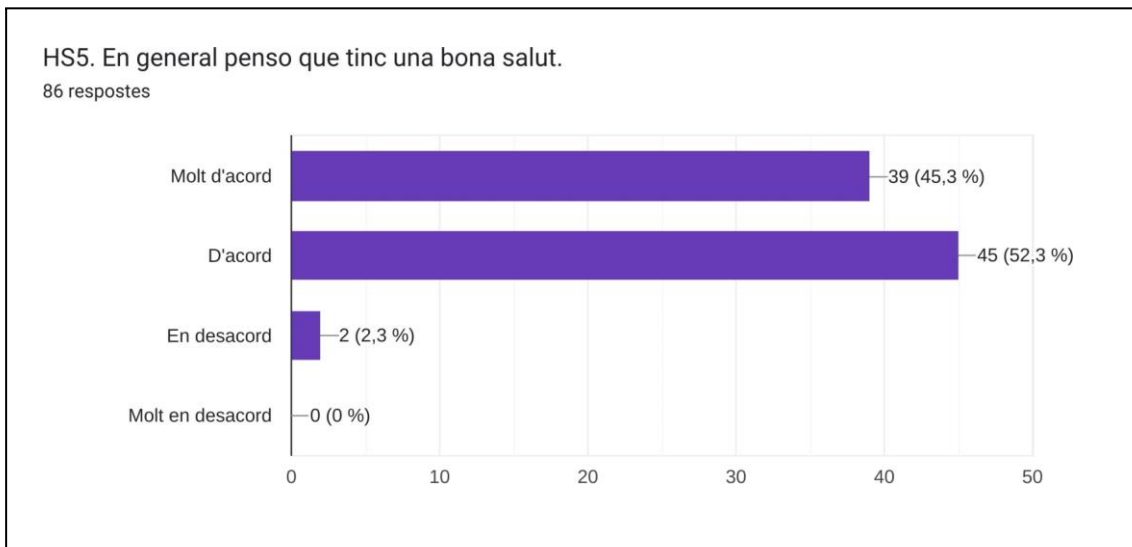
Gràfic 5. Respostes de l'autopercepció en referència al propi descans.



Gràfic 6. Respostes de l'autopercepció en referència a l'exercici físic que fan.

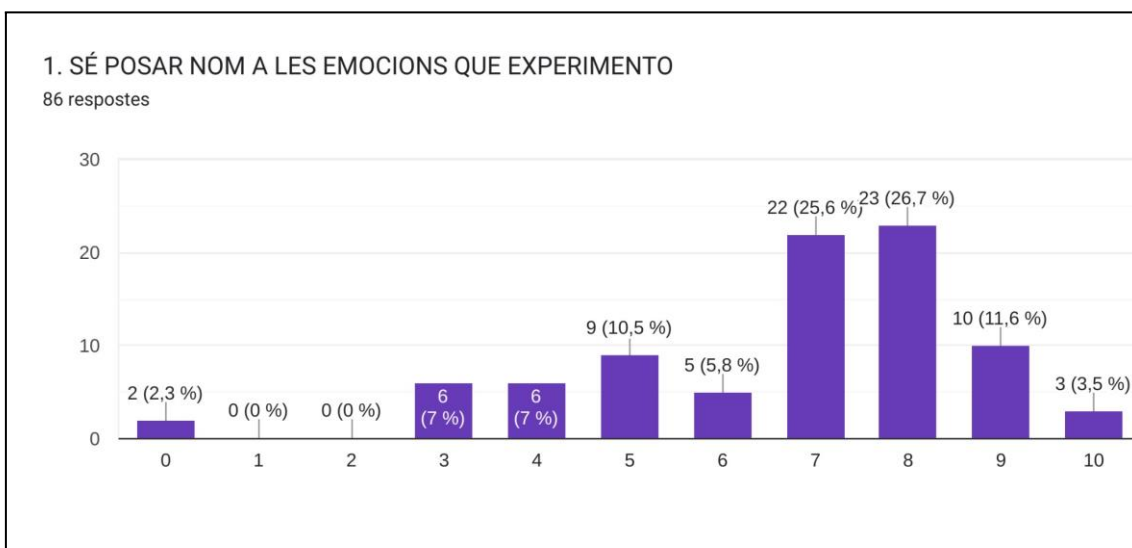


Gràfic 7. Respostes de l'autopercepció en referència a les relacions socials sanes amb tothom.

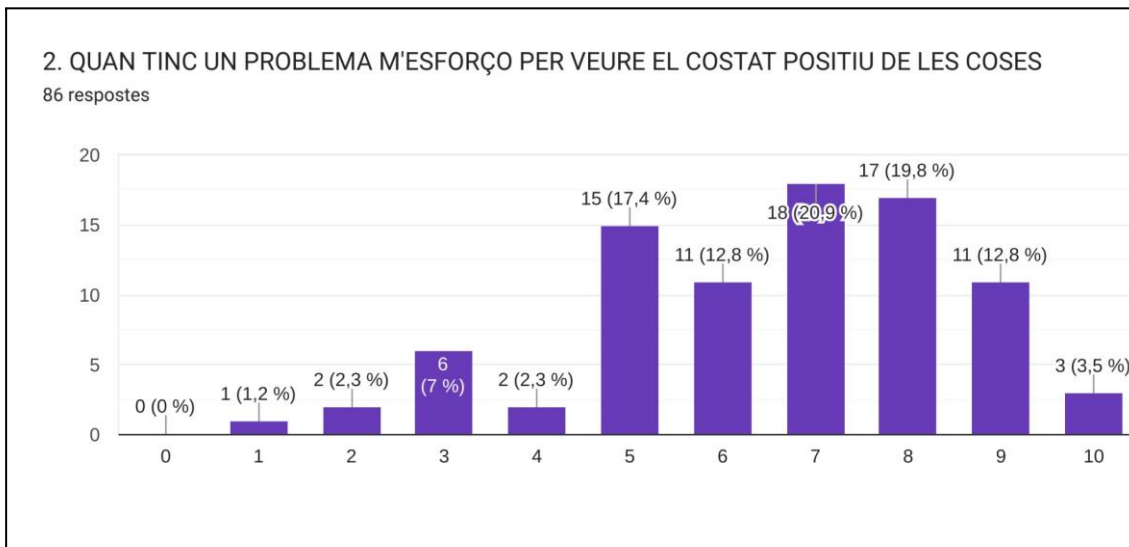


Gràfic 8 . Respostes de l'autopercepció en referència al propi estat de salut.

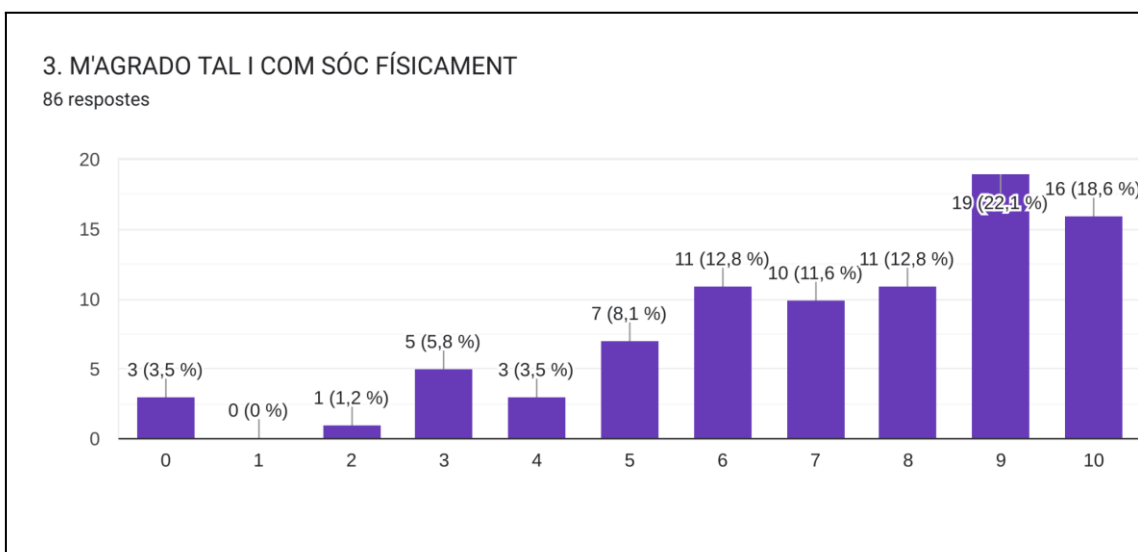
BLOC DE LES COMPETÈNCIES EMOCIONALS



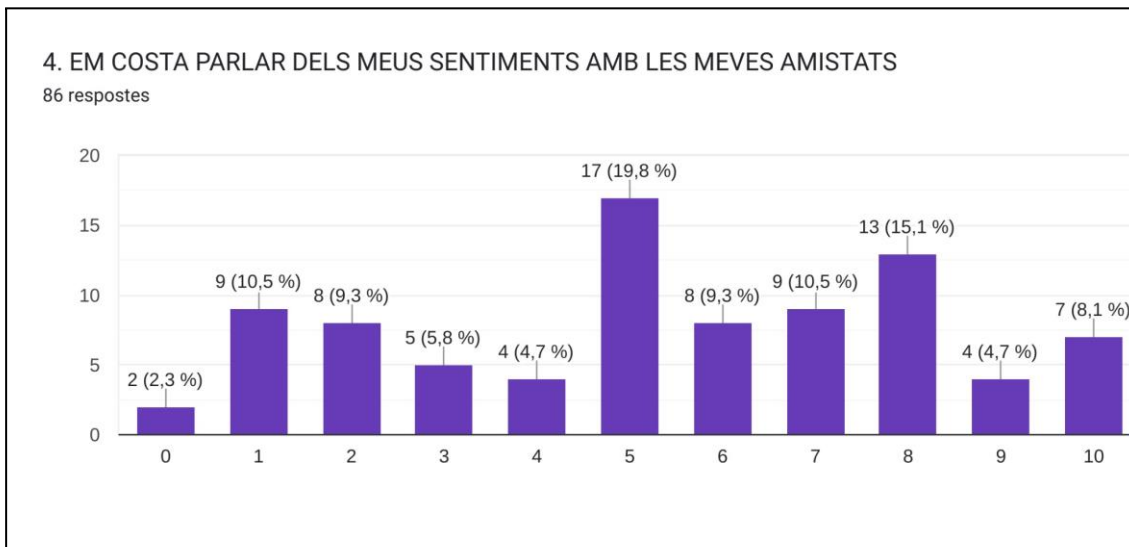
Gràfic 9 . Respostes vers la identificació de les emocions.



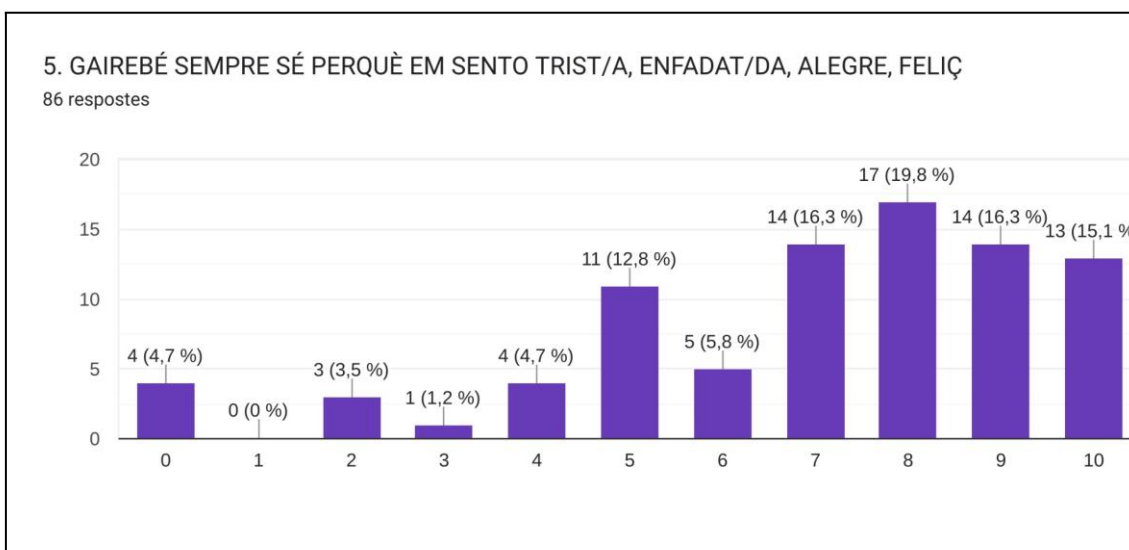
Gràfic 10 . Respostes vers l'afrontament davant dels problemes.



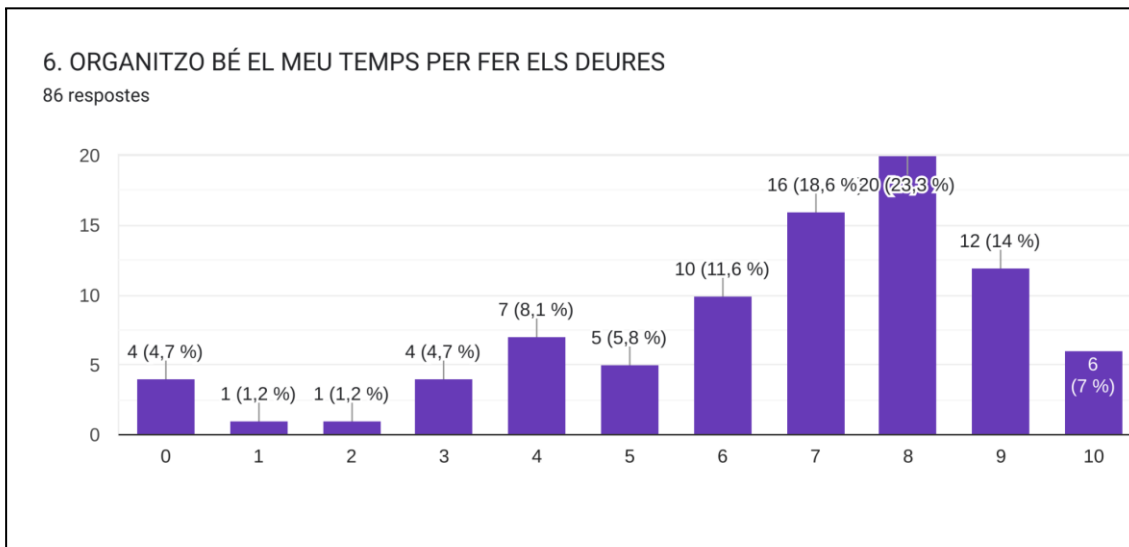
Gràfic 11 . Respostes vers l'autopercepció del cos a nivell físic.



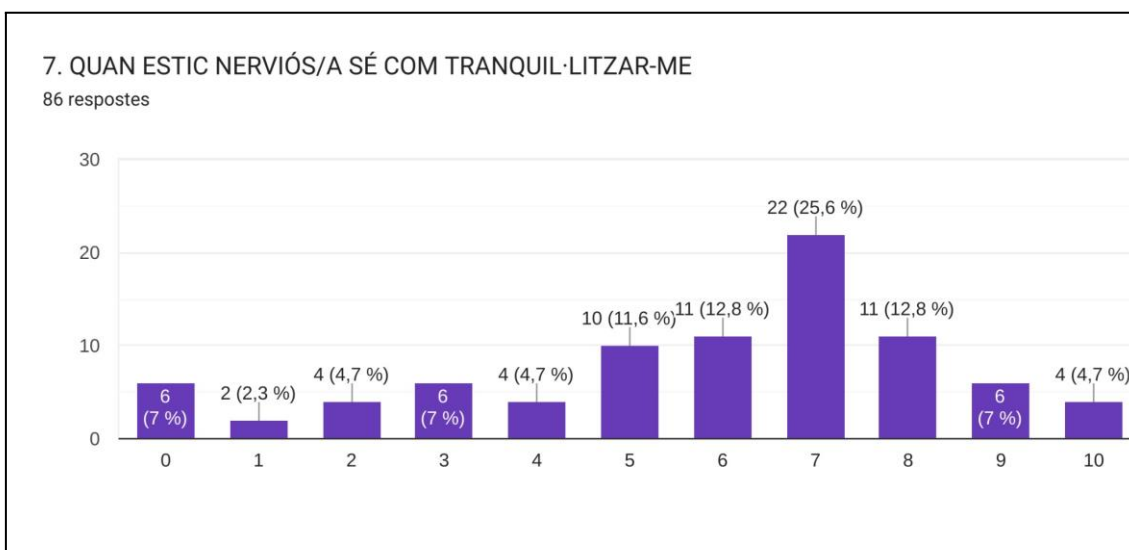
Gràfic 12 . Respostes vers l'expressió de sentiments a persones de confiança (amistats).



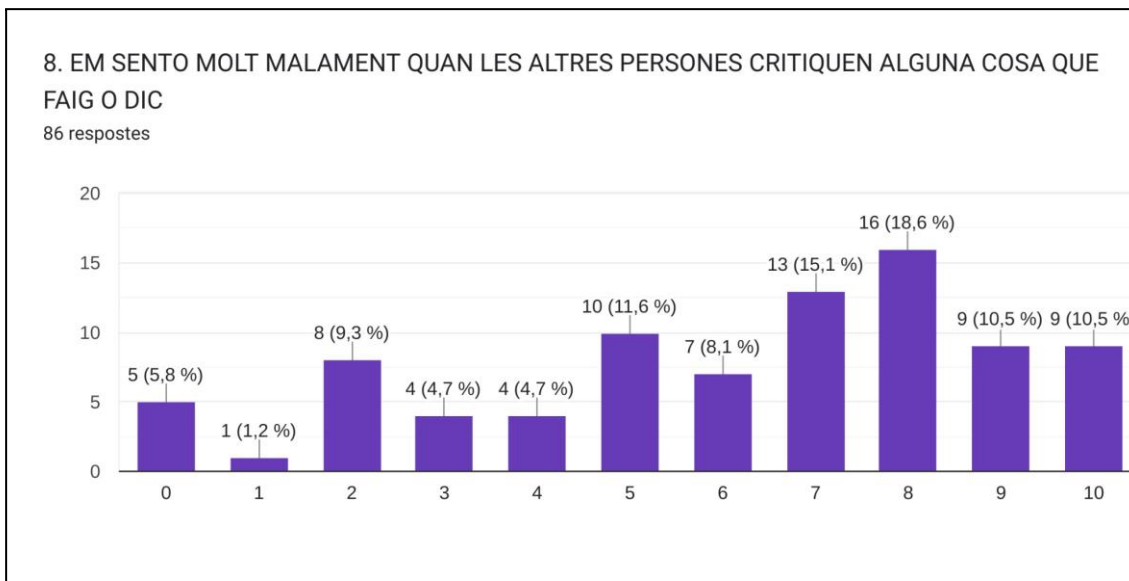
Gràfic 13. Respostes vers la consciència emocional: relació emoció i causes d'aquella emoció.



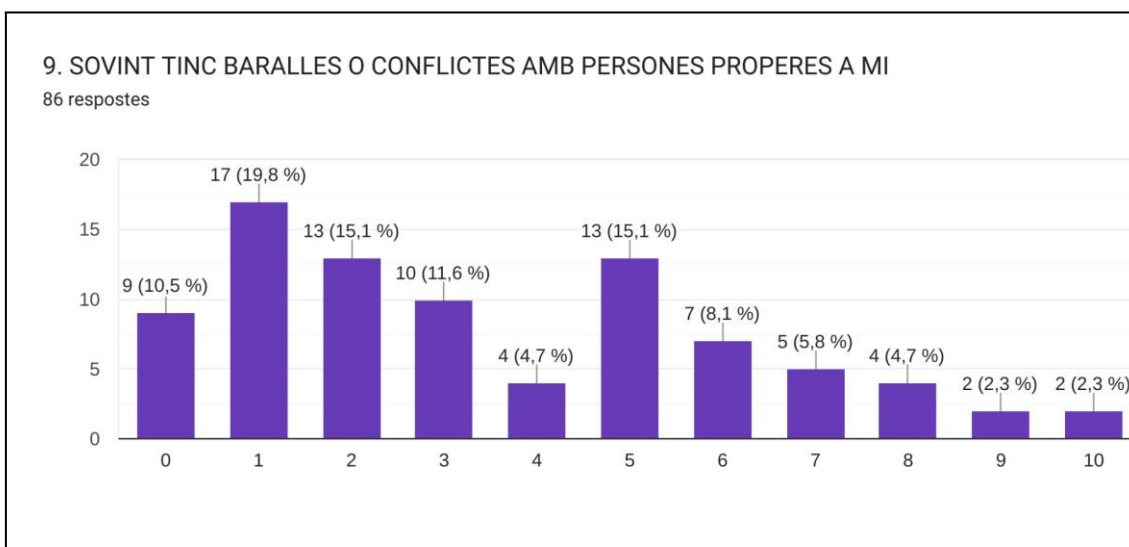
Gràfic 14. Respostes vers l'organització del temps per fer deures.



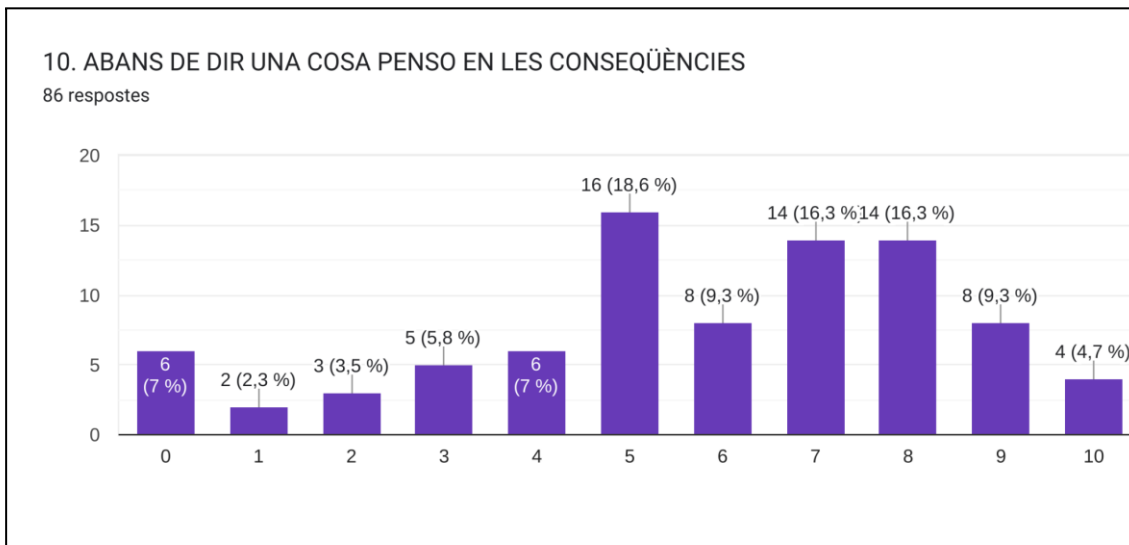
Gràfic 15. Respostes vers la regulació emocional : capacitat de relaxació.



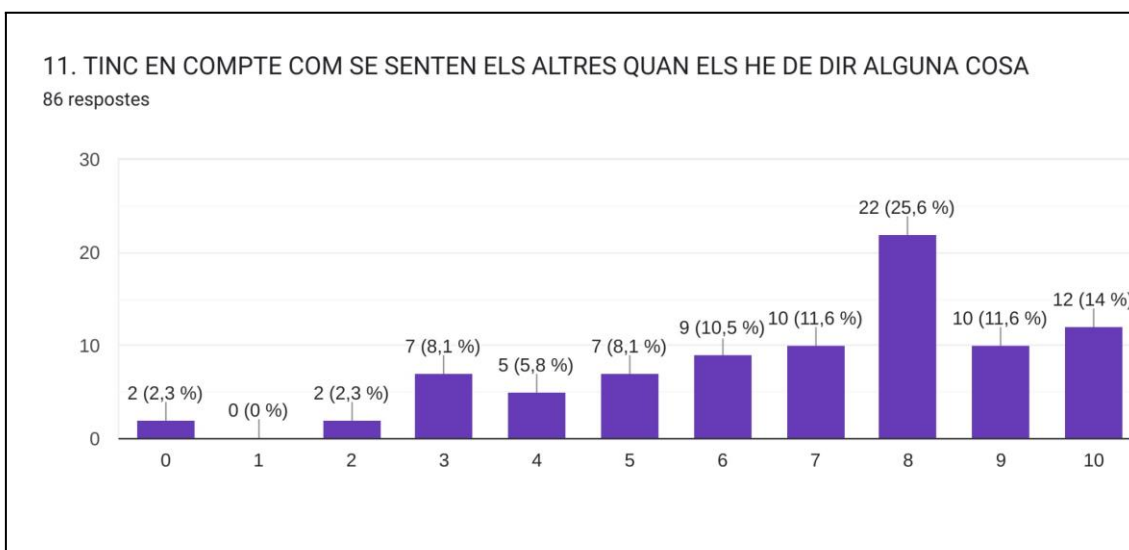
Gràfic 16. Respostes vers la rebuda de crítica d'allò que fan o diuen.



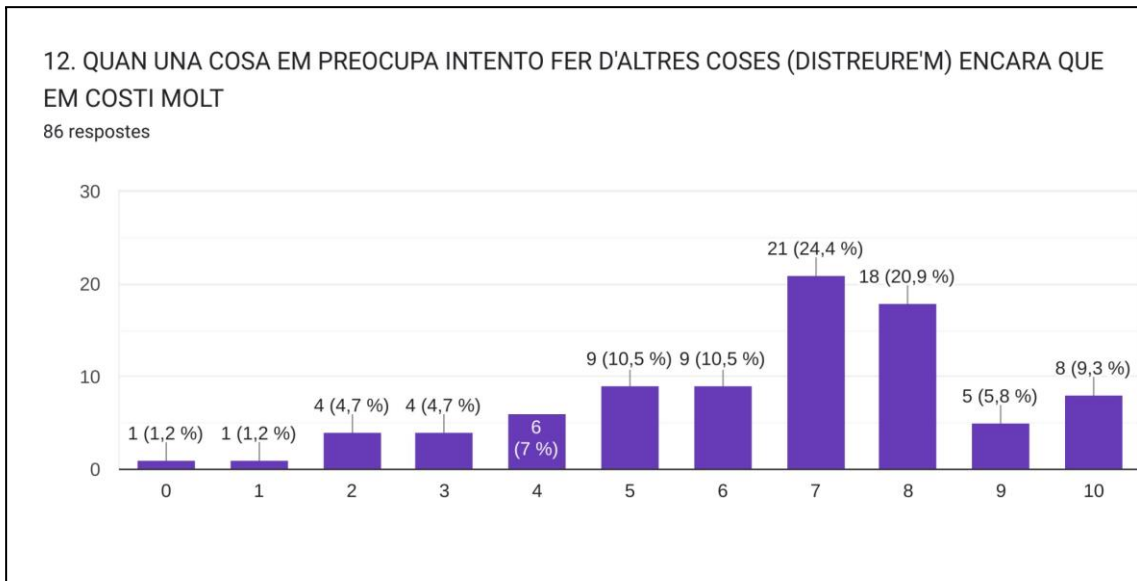
Gràfic 17. Respostes vers les baralles o conflictes amb persones properes.



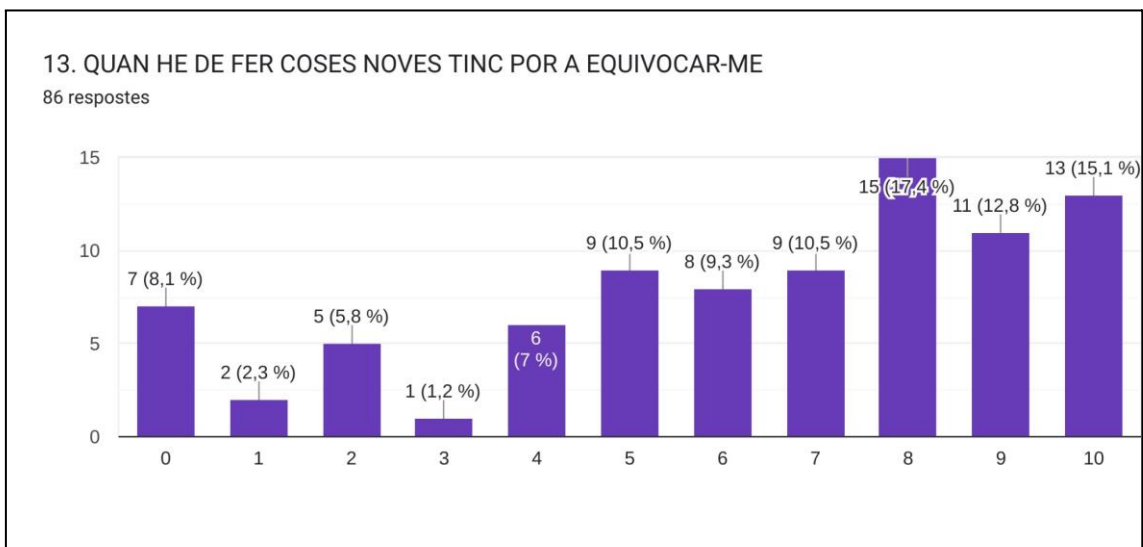
Gràfic 18. Respostes vers la capacitat de control i anàlisi de les conseqüències.



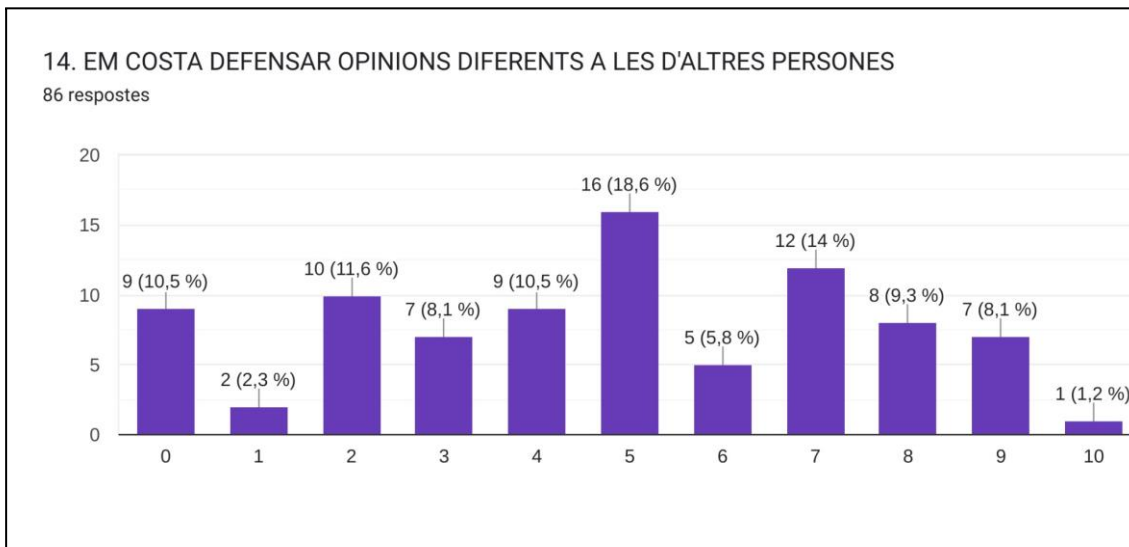
Gràfic 19. Respostes vers la mostra d'empatia i reconeixement de les emocions en les altres persones.



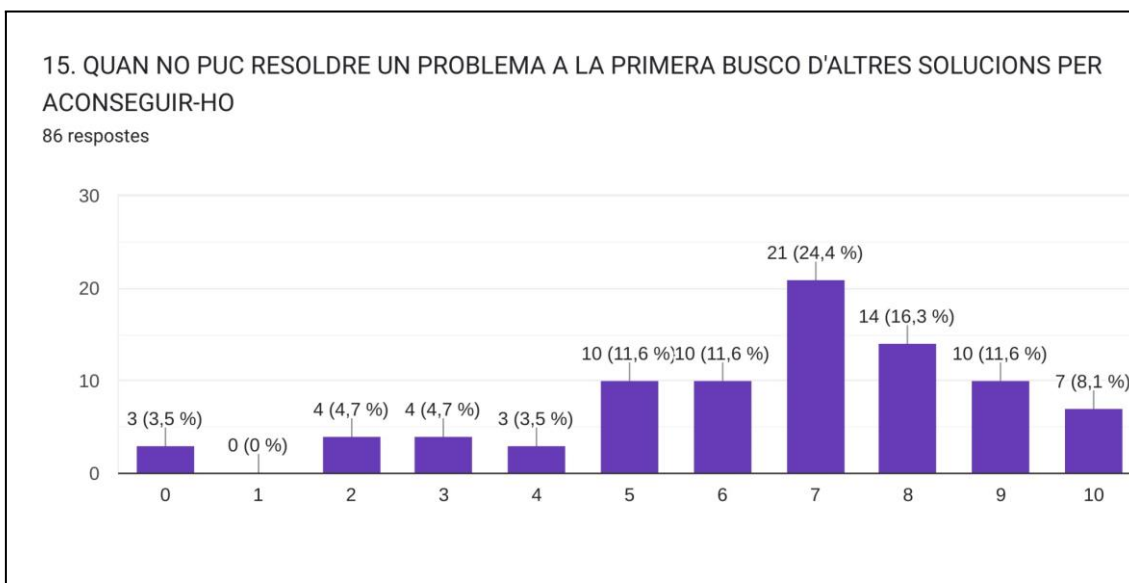
Gràfic 20. Respostes vers la capacitat de sortir de les preocupacions o obsessions.



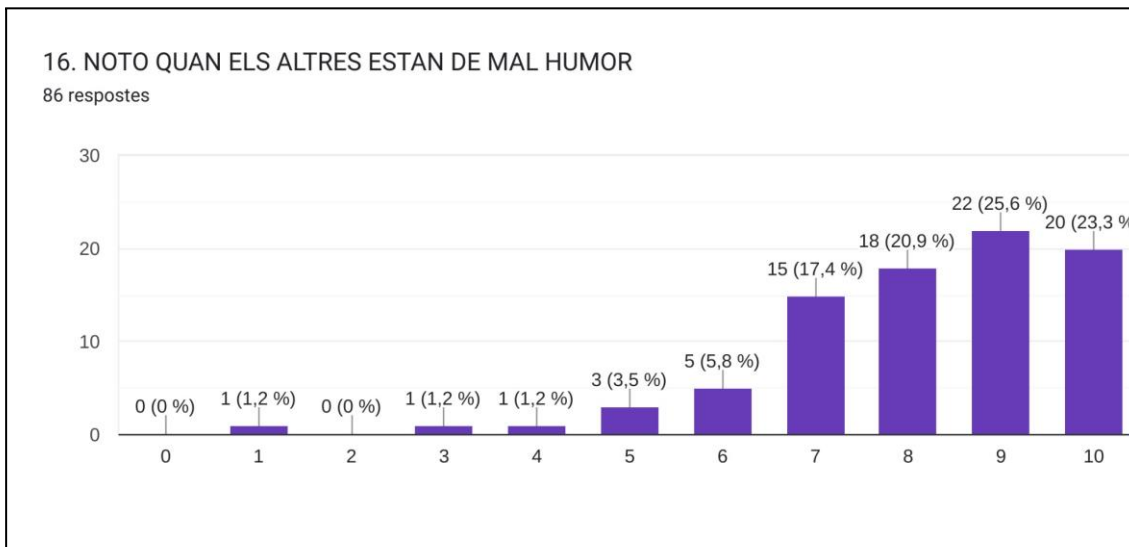
Gràfic 21. Respostes vers la por a equivocar-se quan han de fer coses noves.



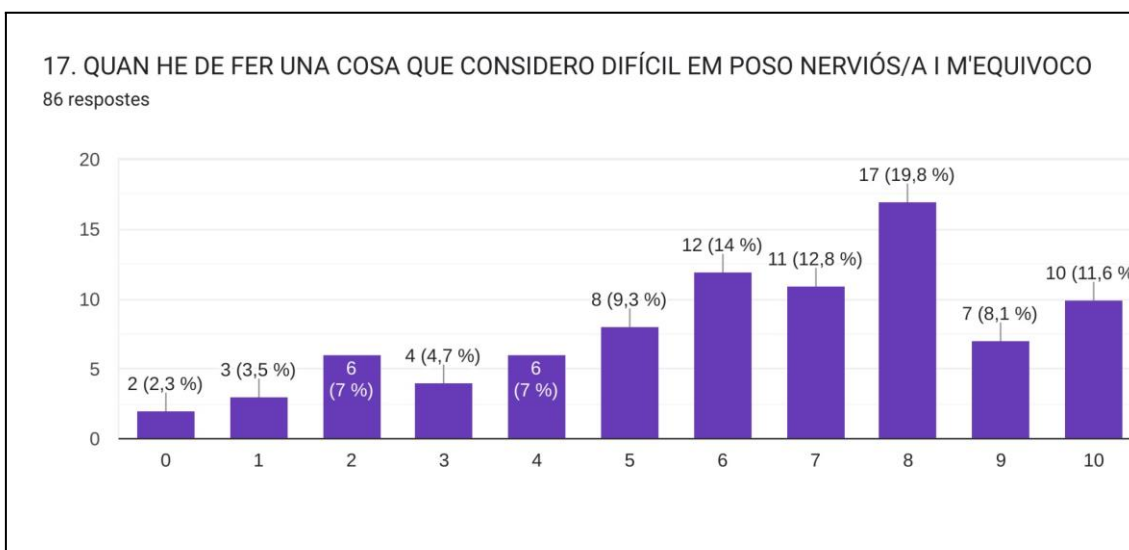
Gràfic 22. Respostes vers la defensa de les opinions diferents a les altres persones.



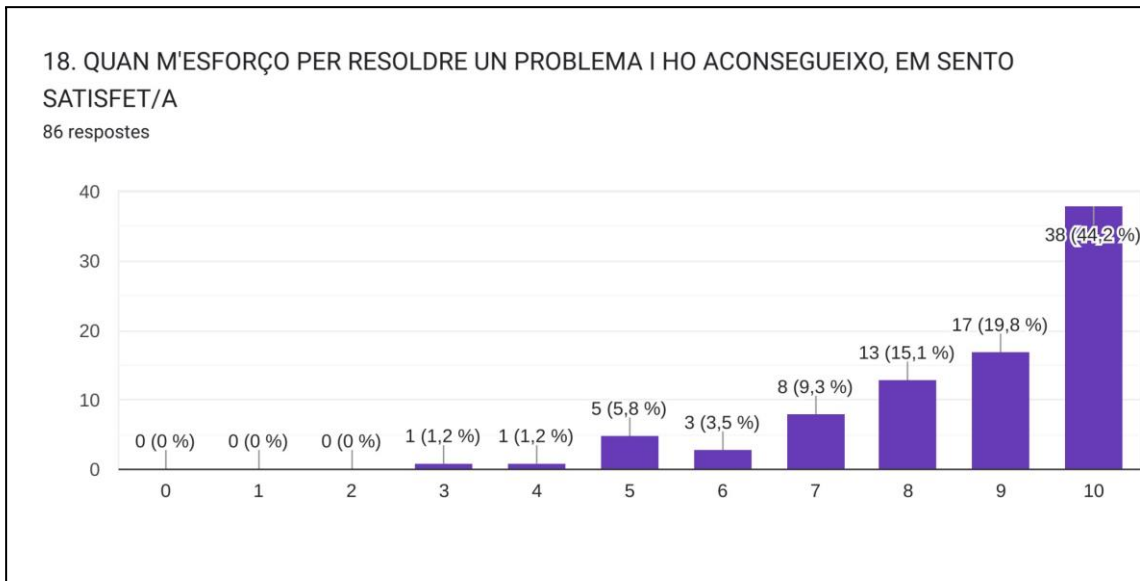
Gràfic 23. Respostes vers la cerca de solucions per aconseguir objectius.



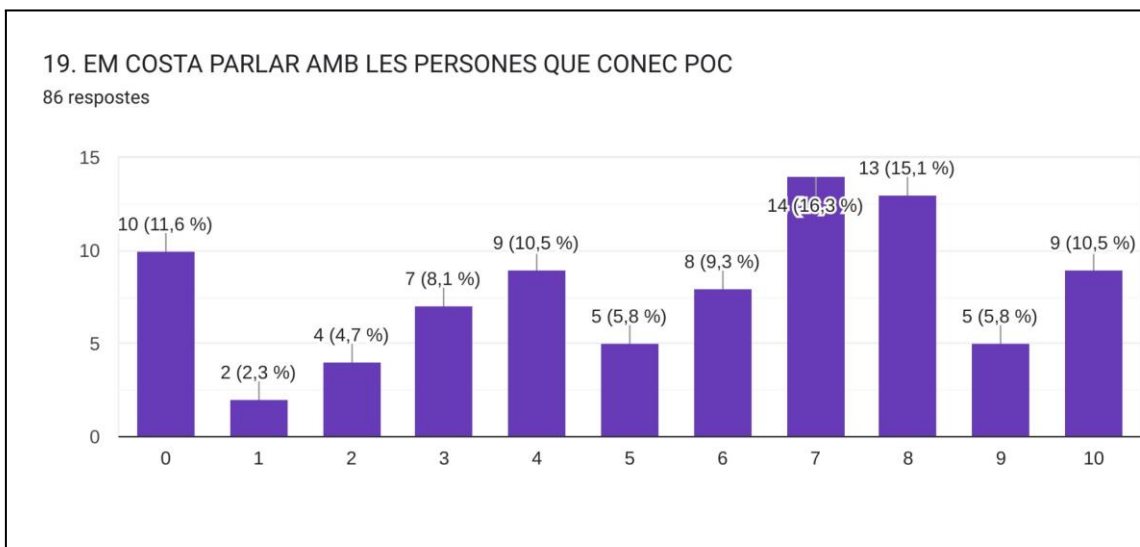
Gràfic 24. Respostes vers la consciència emocional cap als altres (mal humor)



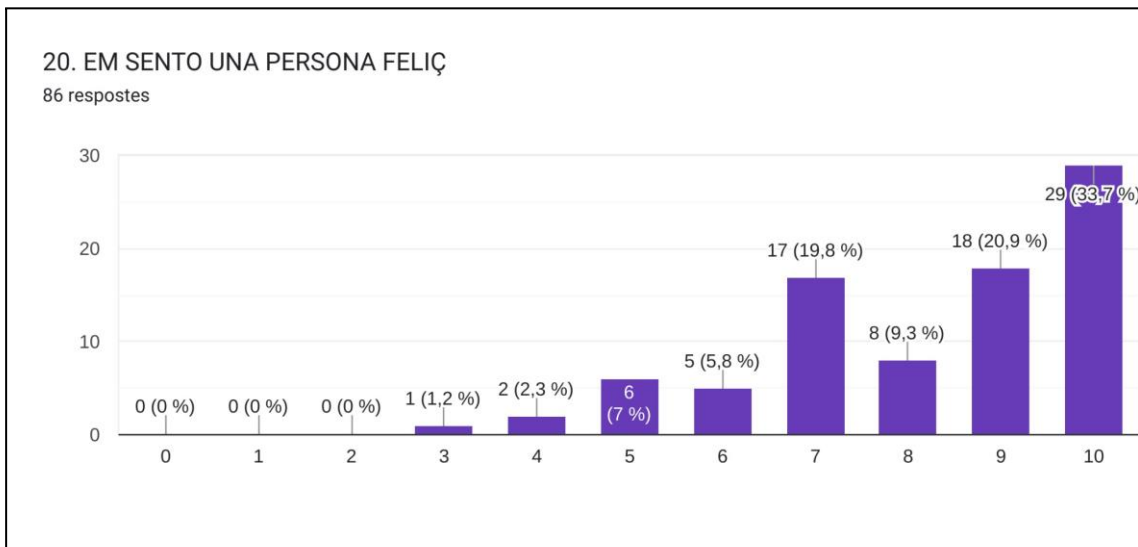
Gràfic 25. Respostes vers la gestió davant les dificultats (angoixa, neguit , frustració).



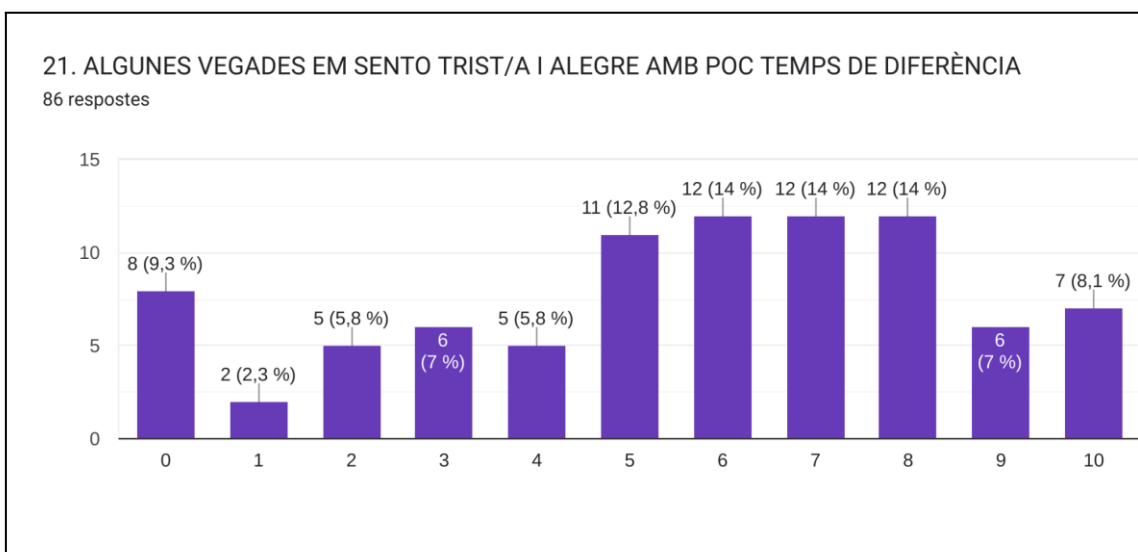
Gràfic 26. Respostes vers la satisfacció després de l'esforç per resoldre un problema.



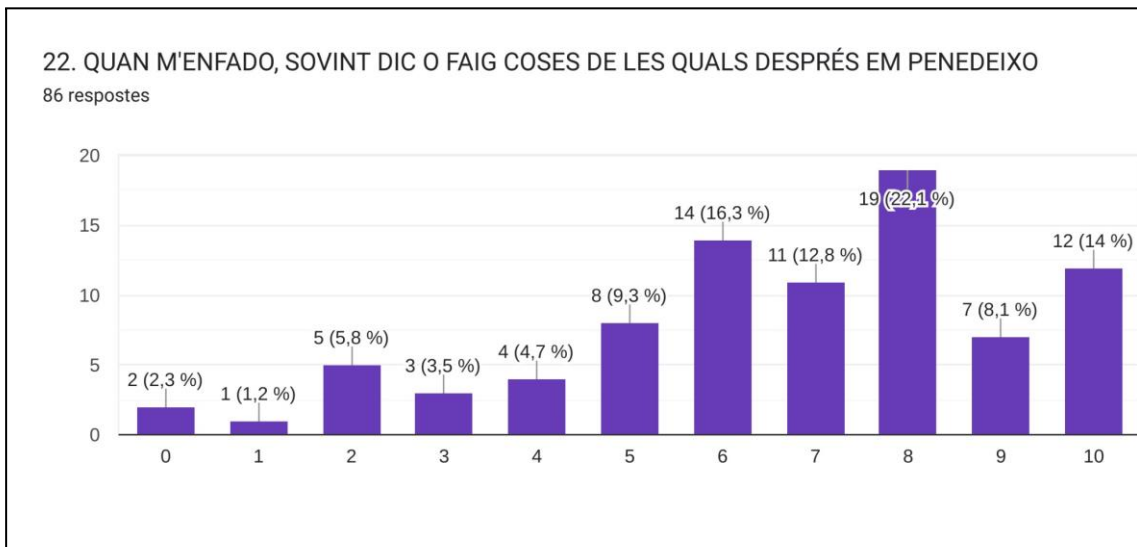
Gràfic 27. Respostes vers la comunicació amb les persones.



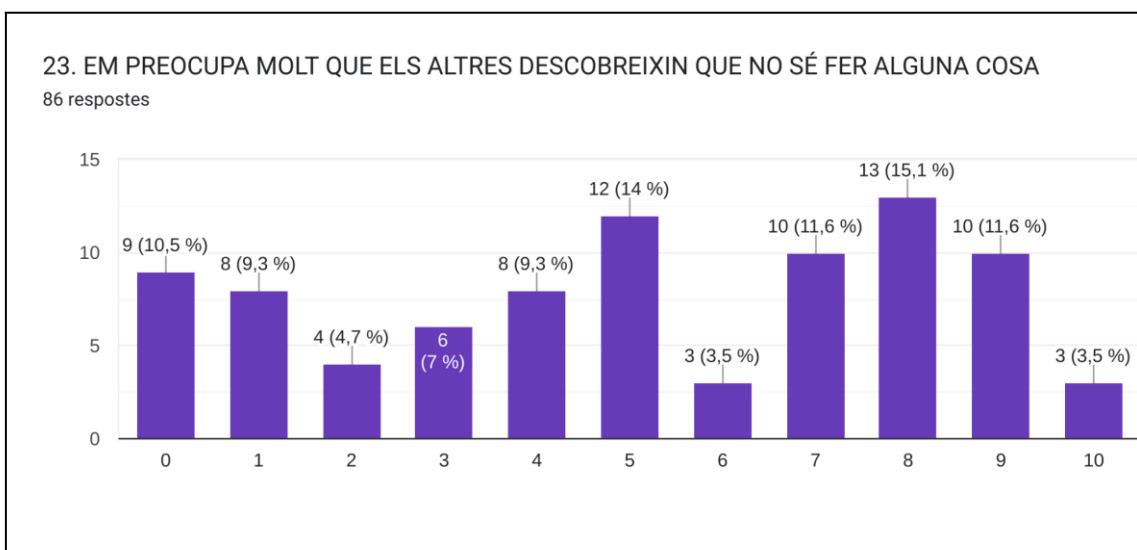
Gràfic 28. Respostes vers la percepció de la pròpia felicitat.



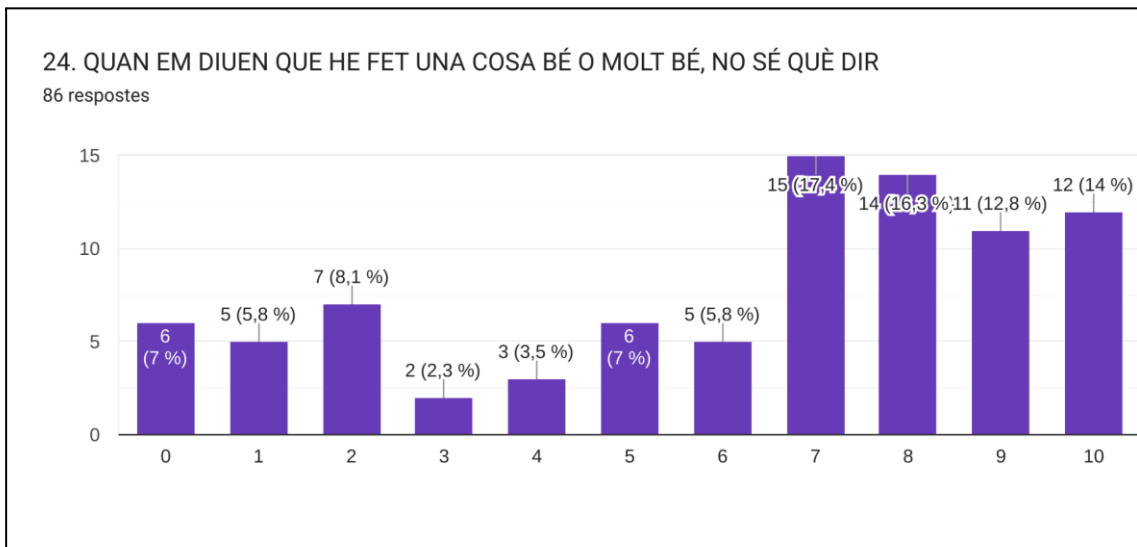
Gràfic 29. Respostes vers la fluctuació de les emocions (tristesa-alegria).



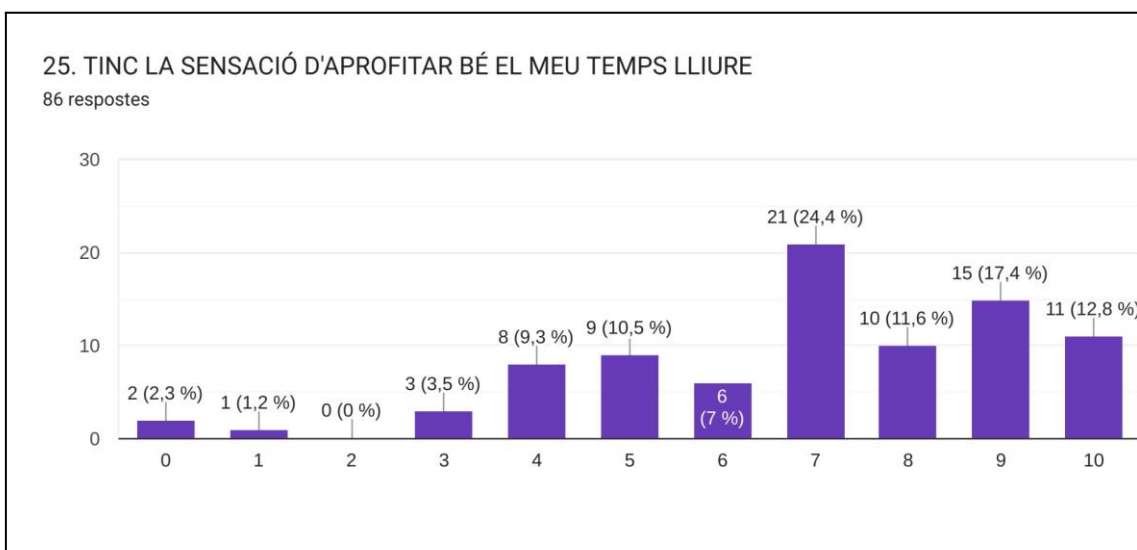
Gràfic 30. Respostes vers impulsivitat de resposta i penediment quan estan enfadats/es.



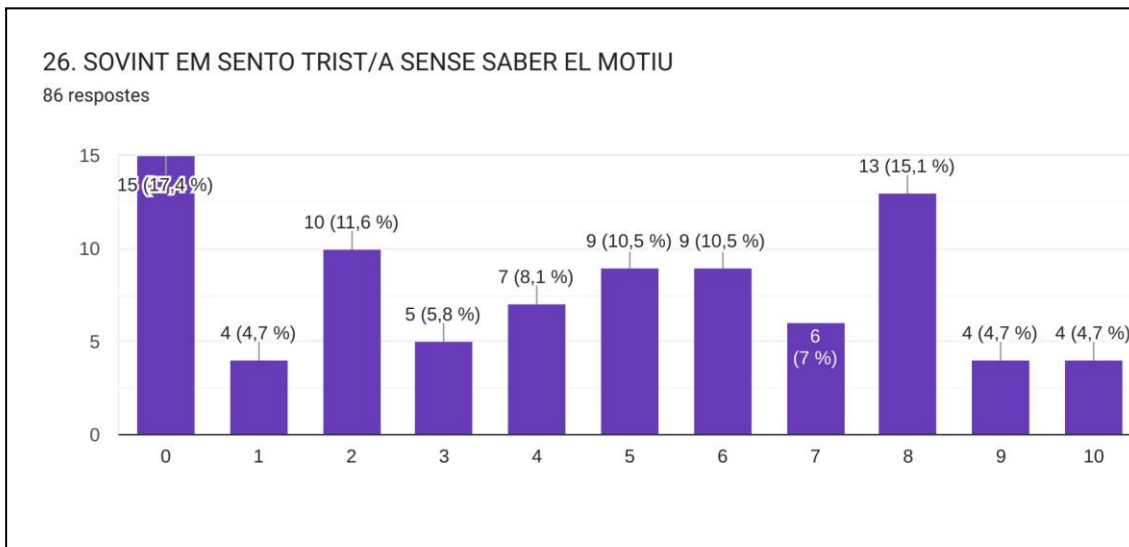
Gràfic 31. Respostes vers la preocupació perquè els altres descobreixin que no saben fer alguna cosa.



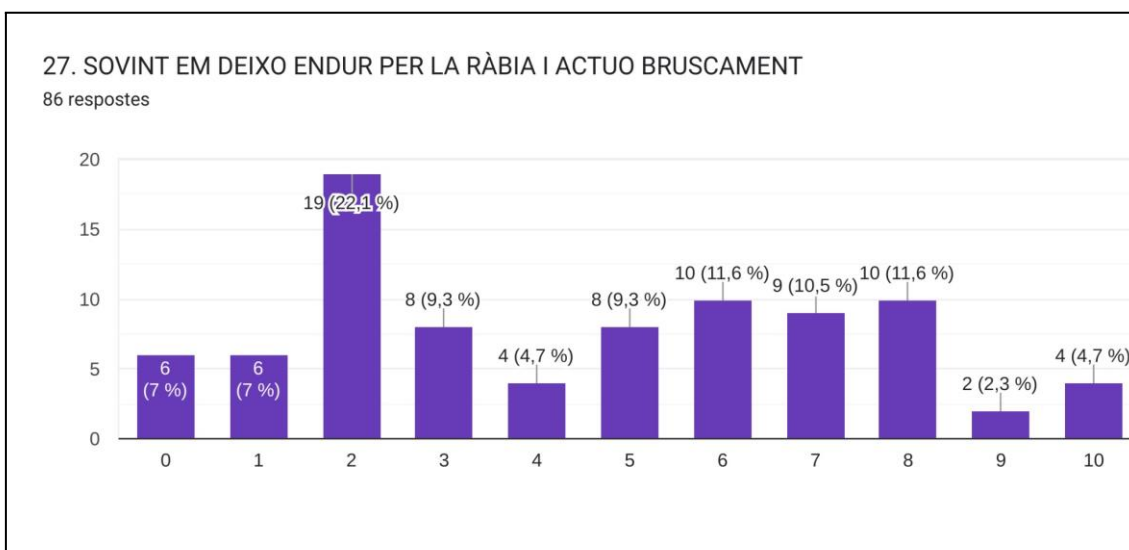
Gràfic 32. Respostes vers l'acceptació de la crítica positiva.



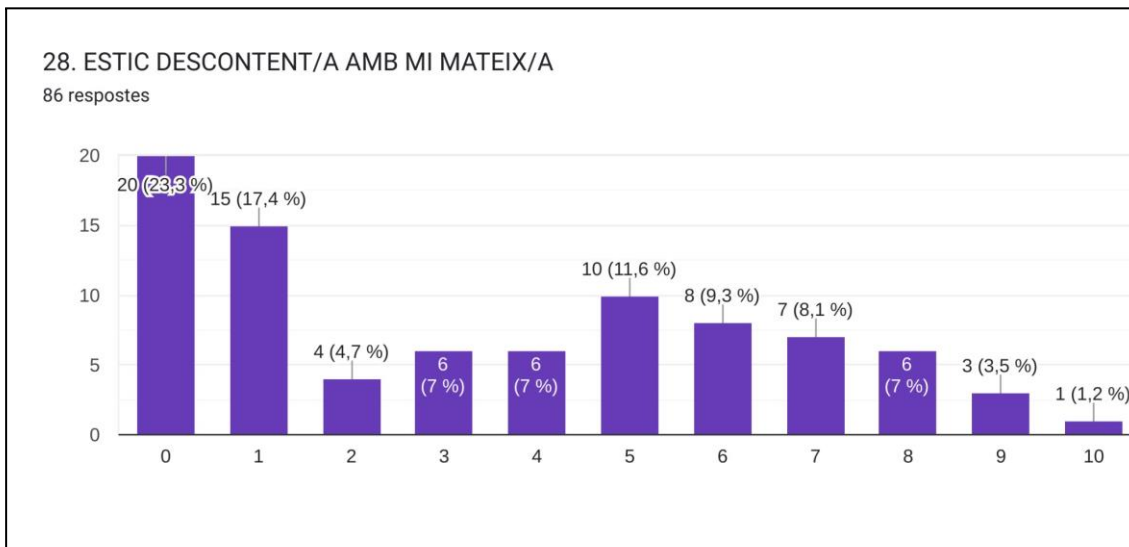
Gràfic 33. Respostes vers la percepció d'aprofitament del temps lliure.



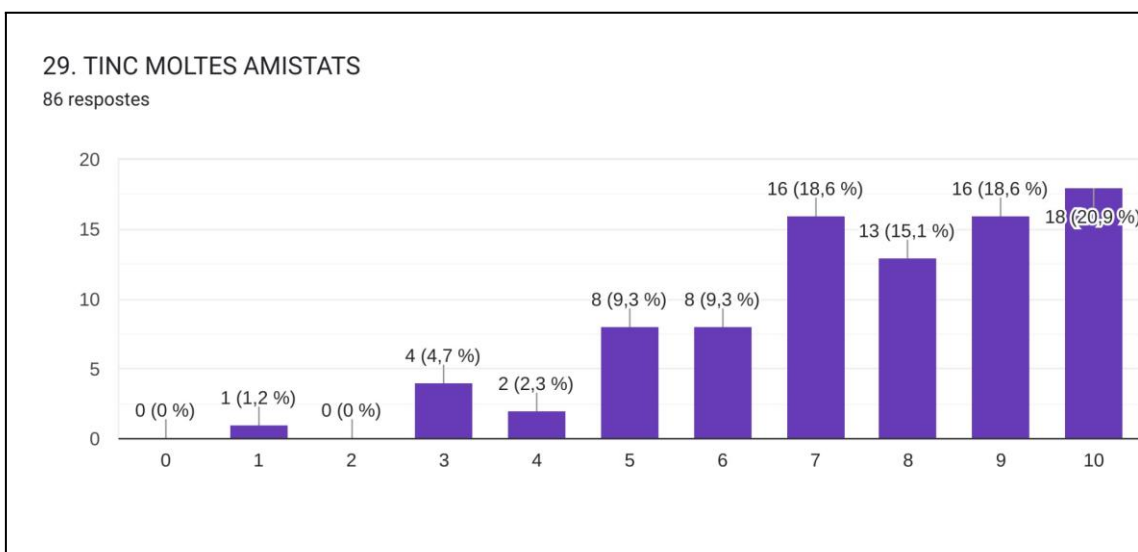
Gràfic 34. Respostes vers el sentiment de tristesa sense saber-ne el motiu.



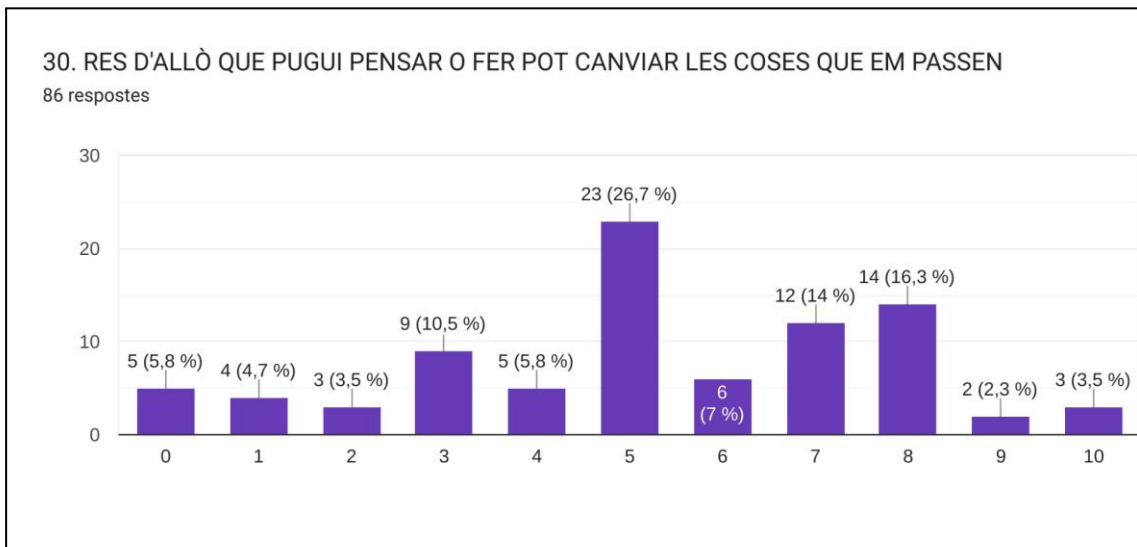
Gràfic 35. Respostes vers el deixar-se endur per la ràbia i actuar bruscament.



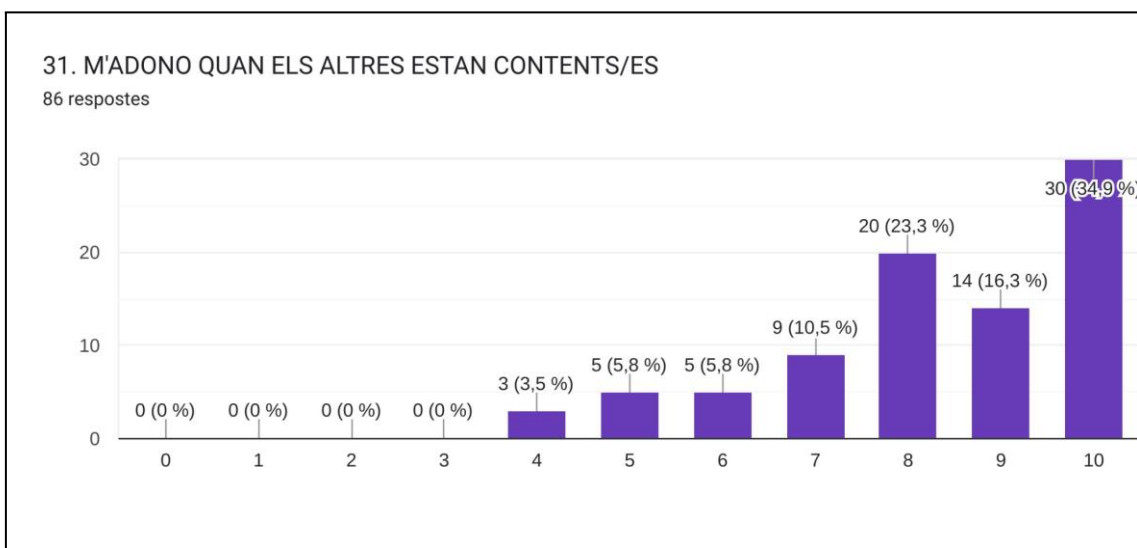
Gràfic 36. Respostes vers el grau de satisfacció amb un mateix/a



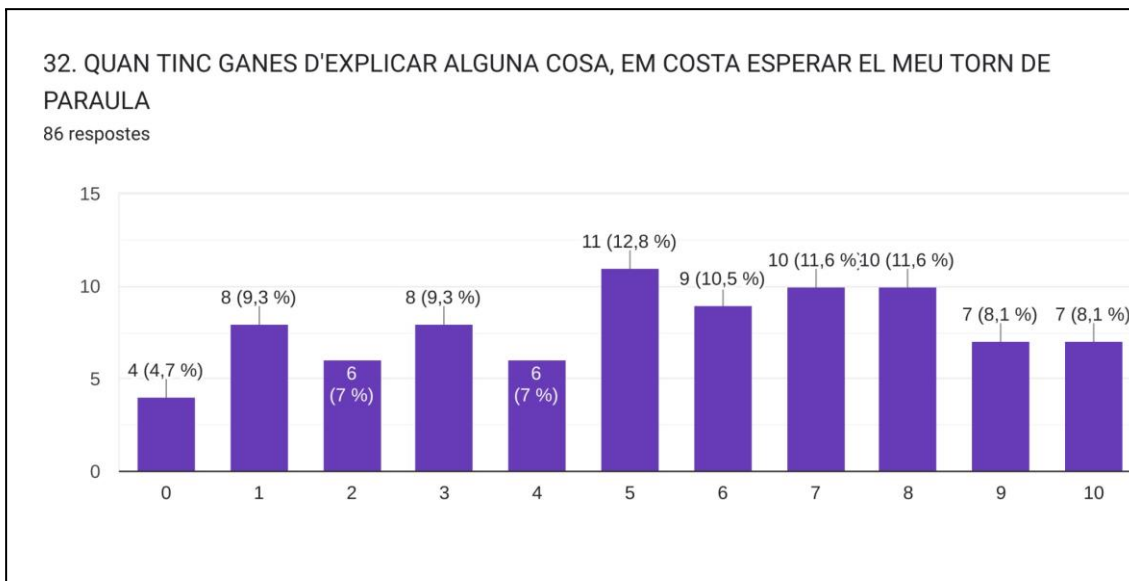
Gràfic 37. Respostes vers la quantitat d'amistats.



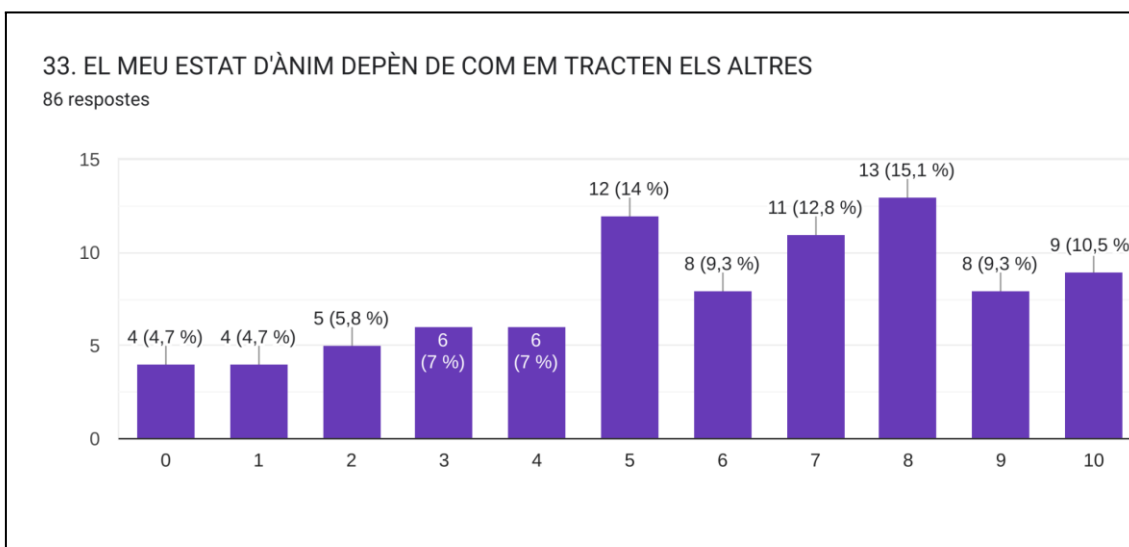
Gràfic 38. Respostes vers la creença que res d'allò que poden pensar o fer pot canviar les coses que els passen.



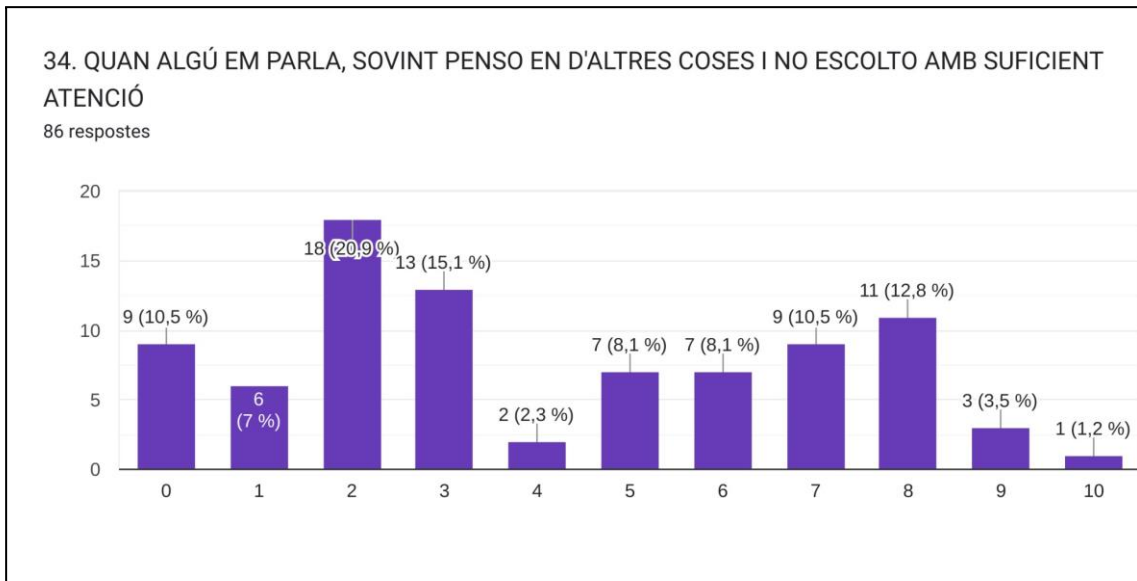
Gràfic 39. Respostes vers la consciència emocional dels altres: contents/es.



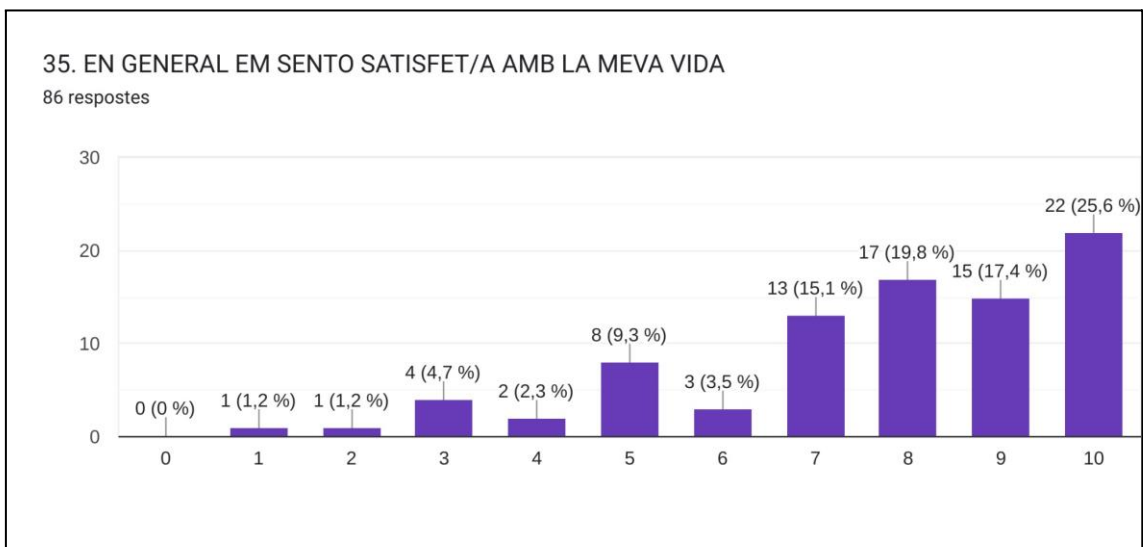
Gràfic 40. Respostes vers la paciència i control per l'escolta activa.



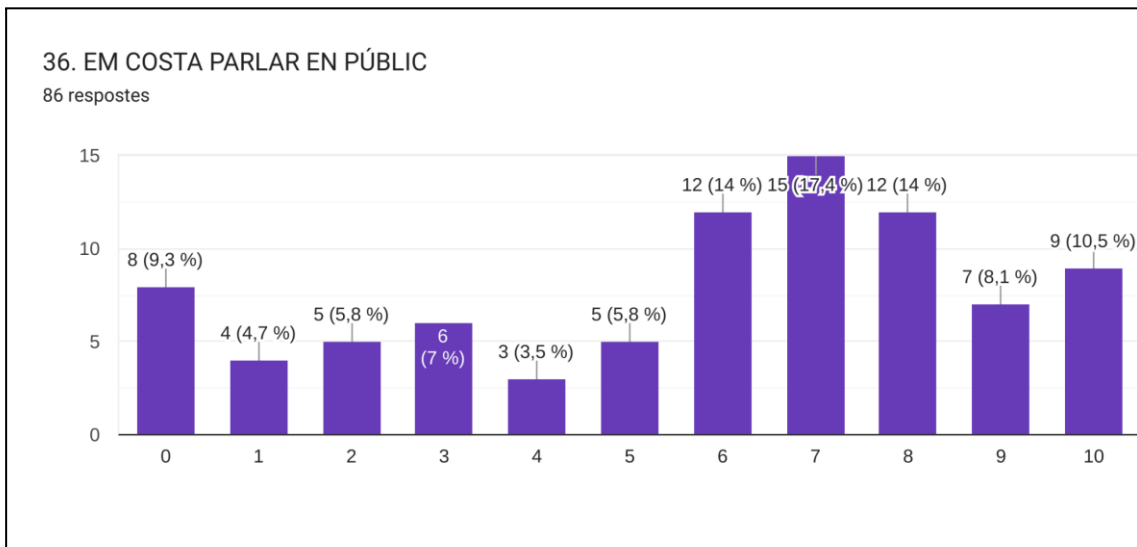
Gràfic 41. Respostes vers les variacions de l'estat d'ànim en funció del tracte dels altres.



Gràfic 42. Respostes vers l'atenció i escolta quan algú els parla.

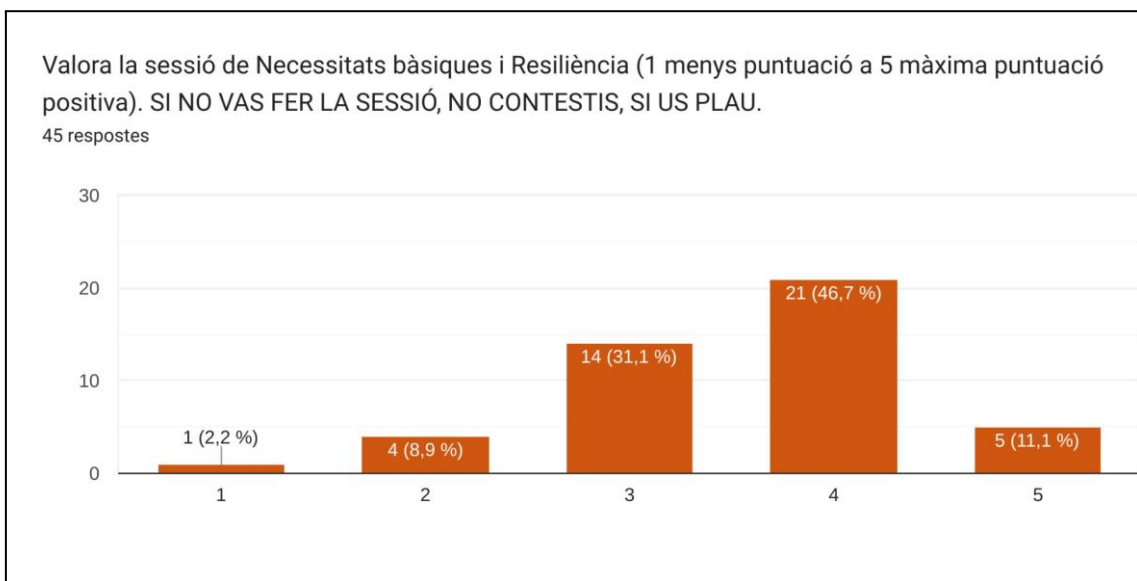


Gràfic 43. Respostes vers el sentiment de satisfacció amb la pròpia vida.

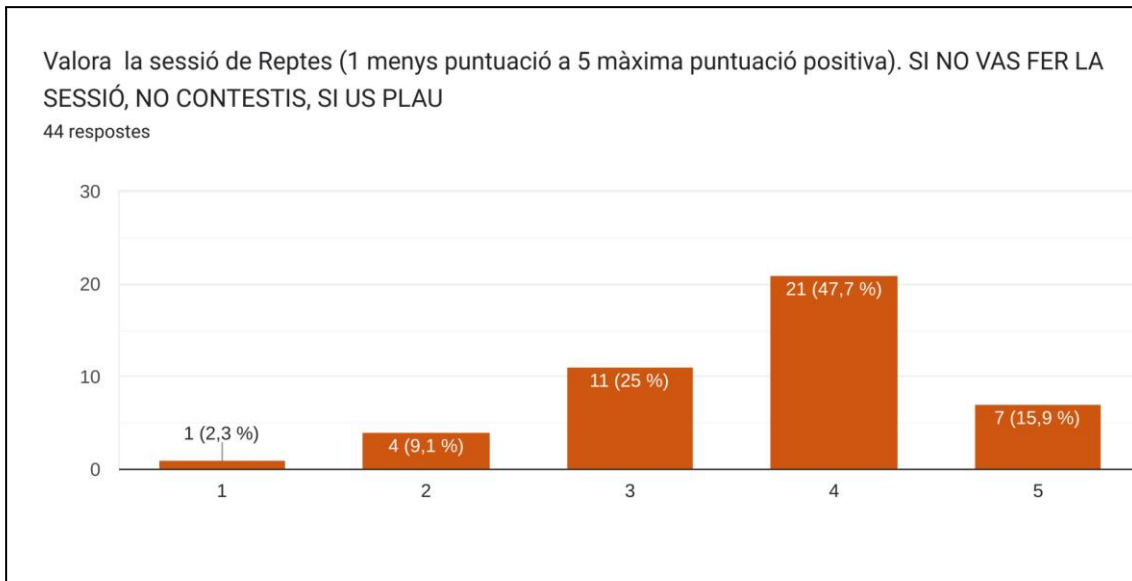


Gràfic 44. Respostes vers el grau d'exposició als altres.

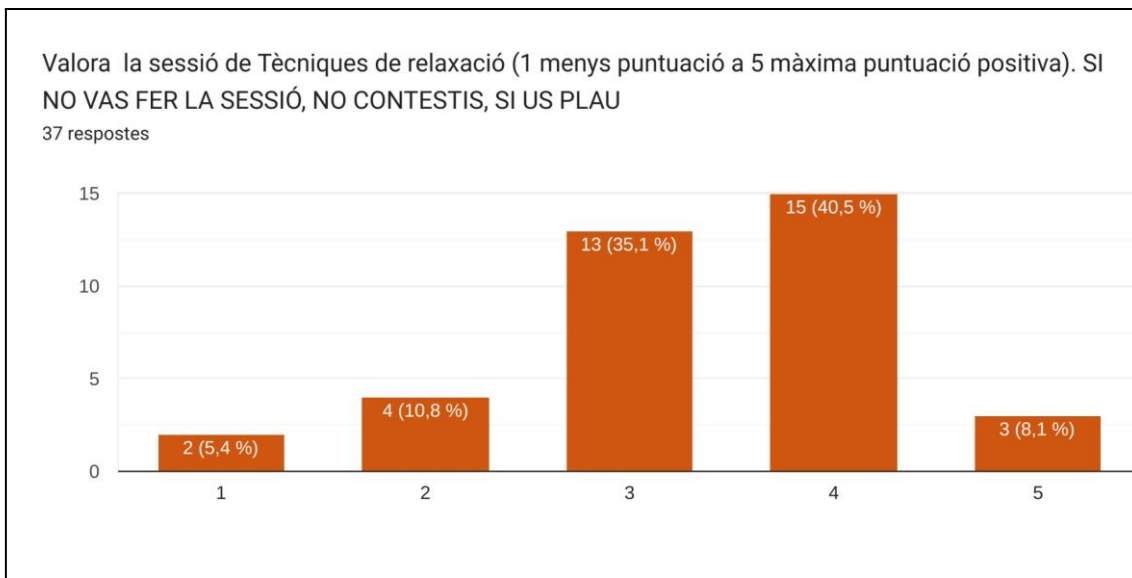
3.2.2. Gràfics dels resultats de l'avaluació del Projecte i autoavaluació de l'alumnat.



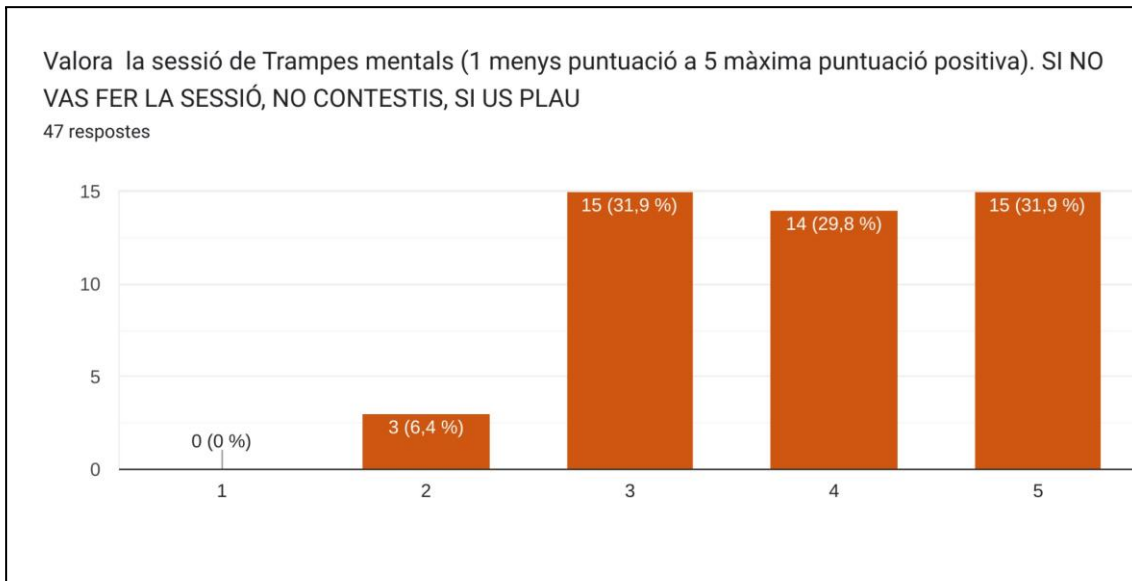
Gràfic 45. Respostes de la valoració de la sessió Necessitats bàsiques i Resiliència.



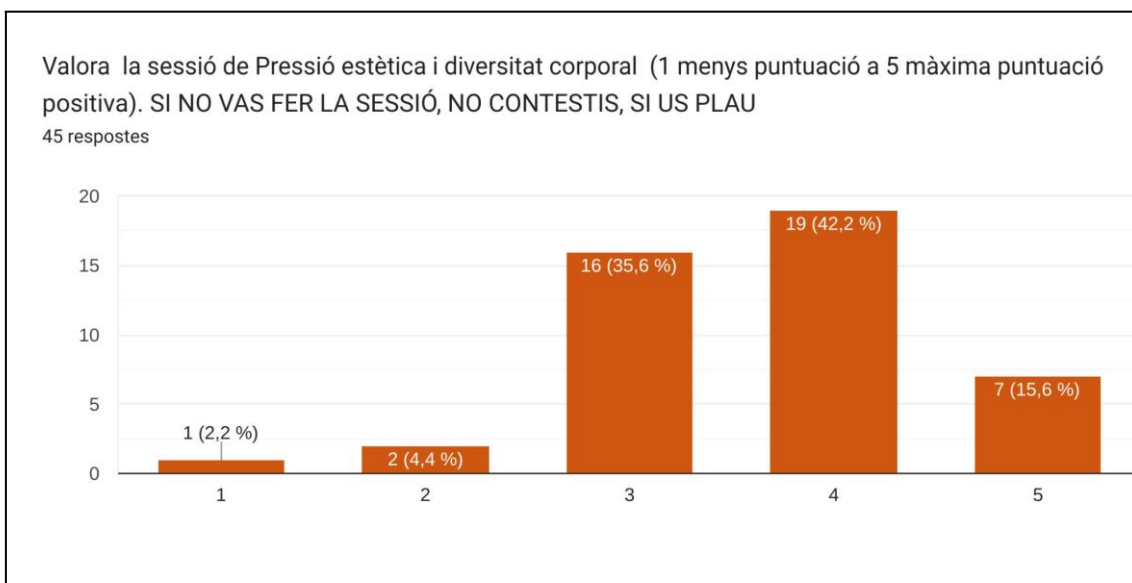
Gràfic 46. Respostes de la valoració de la sessió Reptes.



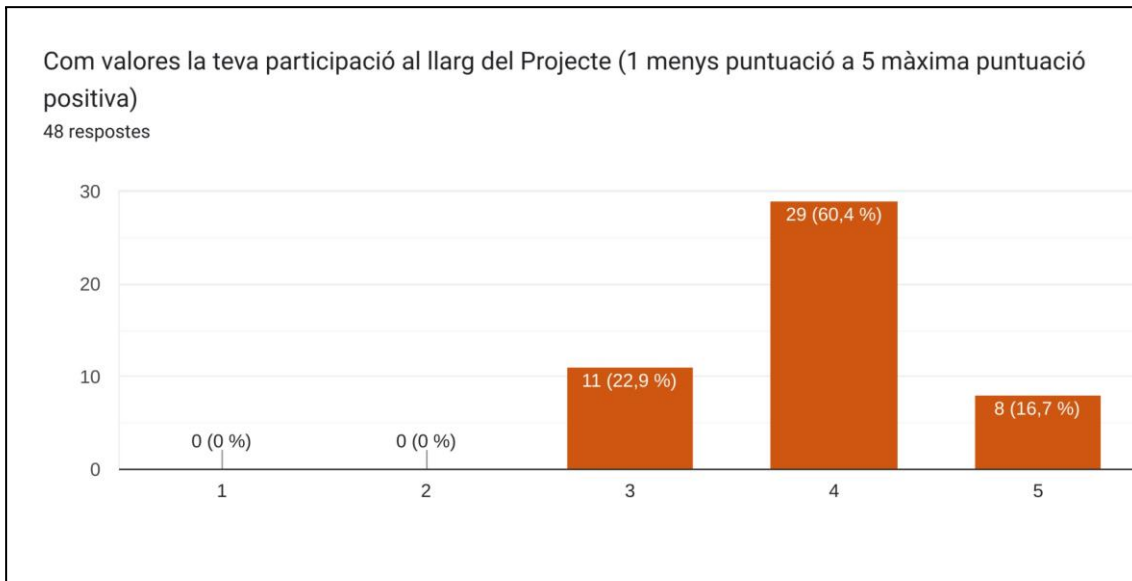
Gràfic 47. Respostes de la valoració a la sessió Tècniques de relaxació.



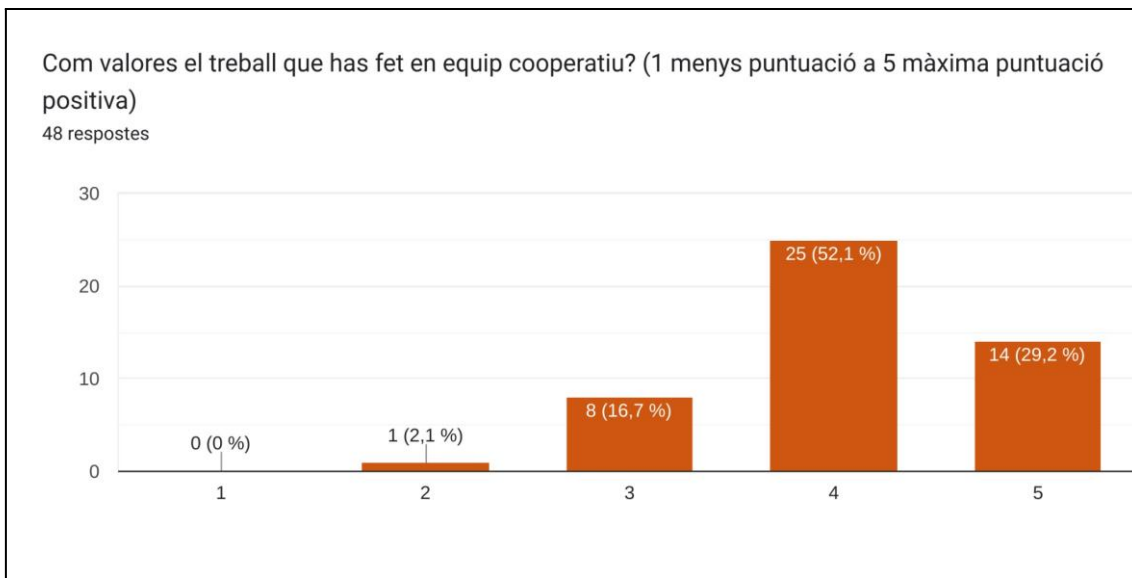
Gràfic 48. Respostes de la valoració a la sessió Trampes mentals.



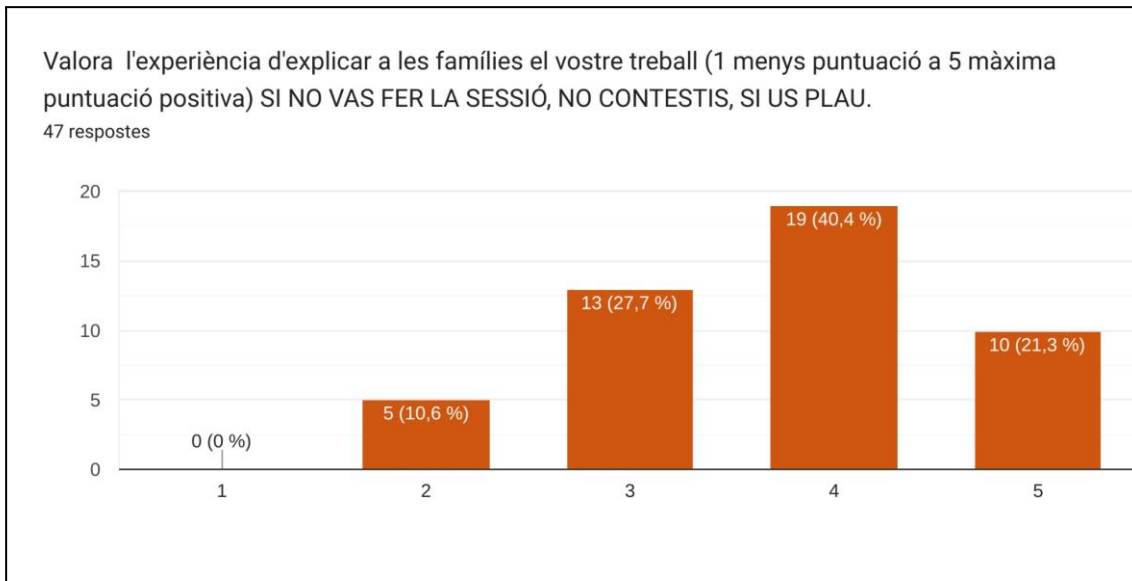
Gràfic 49. Respostes de la valoració a la sessió Pressió estètica i diversitat corporal



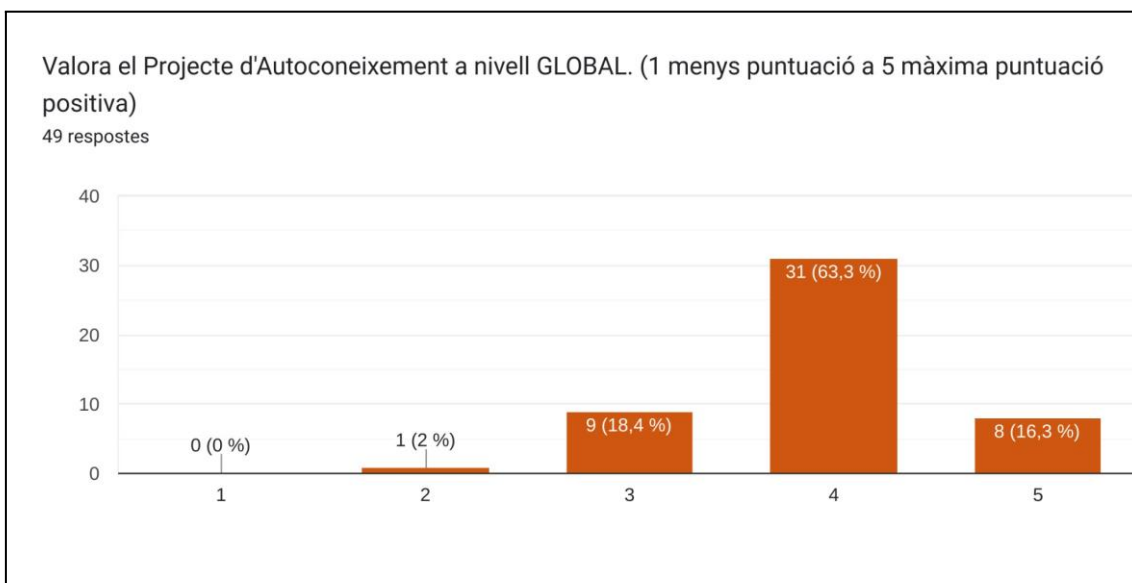
Gràfic 50. Respostes de la valoració en la participació al projecte.



Gràfic 51. Respostes de la valoració del treball cooperatiu.



Gràfic 52. Respostes de la valoració de l'experiència amb la trobada amb les famílies.



Gràfic 53. Respostes de la valoració global del Projecte.

4. TEXTOS/ DOCUMENTS

Text 1. Les 10 habilitats personals per a la vida (OMS, 2003; DipSalut, 2015).

- 1. Autoestima i control intern.** Desenvolupar autoconsciència i autoconfiança, descobrir gustos, disgustos, talents, debilitats i oportunitats pròpies per autoconstruir-se. Capacitat per definir objectius i autoavaluar-se, construir sentit sobre nosaltres mateixos, sobre les altres persones i sobre el món en què vivim. Autoconeixement. Capacitat de conèixer-se, de saber les pròpies fortaleses, debilitats, actituds, valors i recursos personals i socials.
- 2. Maneig dels sentiments i emocions.** L'habilitat per explorar les pròpies emocions i saber com gestionar-les influeix en el comportament de les persones. descobrir com reaccionem davant el plaer, l'alegria, la tristesa, la ira o la injustícia... és aprendre a navegar en el món de les emocions i els sentiments per aconseguir una sintonia més gran amb el món afectiu propi i amb el de les altres persones.
- 3. Maneig de la tensió i l'estrès.** És l'habilitat de reconèixer les circumstàncies de la vida que causen estrès per afrontar-les de manera constructiva i eliminar-les o reduir-les de forma saludable. Identificar oportunament les fonts de tensió i estrès en la vida quotidiana, saber reconèixer-ne les diferents manifestacions i trobar eines per eliminar-les o contrarestar-les d'una manera saludable.
- 4. Col·laboració i treball en equip.** Ser capaç de treballar i cooperar amb els altres de forma respectuosa i essent conscient de les capacitats d'un mateix.
- 5. Empatia.** L'habilitat per imaginar com és la vida d'una altra persona i què sent i posar-se en el seu lloc per comprendre millor les seves reaccions, emocions i opinions. Tenir empatia ajuda a acceptar la diversitat i millora les relacions interpersonals. connectar amb l'altra persona per escoltar i comprendre les seves necessitats, per donar-li resposta d'una manera solidària, d'acord amb les circumstàncies. Implica ser capaç de reconèixer que la pròpia forma de pensar és només una més, no l'única i la correcta.
- 6. Comunicació interpersonal.** Capacitat d'establir i mantenir relacions interpersonals per interactuar de manera positiva amb les persones del seu entorn, sobretot familiar, i, alhora, acabar amb les relacions que siguin tòxiques ja que bloquegen el propi creixement personal. Inclou tant la comunicació verbal com la no verbal i l'escolta activa.

Ens serveix per establir relacions basades en el respecte i el benestar mutu, que permeten el creixement personal.

- 7. Advocació i defensa.** Ser capaç d'entusiasmar-se per una causa i mantenir una actitud constructiva vers el conflicte. Actuar amb flexibilitat per crear aliances amb altres persones i fer servir la capacitat d'influència i de persuasió per incidir en la millora del bé comú i generar canvi.
- 8. Negociació i rebuig.** Escoltar la pròpia veu per expressar amb claredat, i de la manera apropiada, el que se sent, pensa o necessita. Fer-ho en el moment adequat, de forma assertiva: sense ignorar, manipular, imposar ni agredir ningú. Comunicació assertiva. Capacitat d'expressar amb claredat el que es pensa, sent o necessita, preservant els propis drets, sense deixar-se manipular ni manipular als altres. Pensament creatiu. Per prendre decisions i solucionar conflictes és necessari explorar totes les alternatives i conseqüències, més enllà de la pròpia experiència personal,
- 9. Pensament crític.** És l'habilitat que permet analitzar de manera objectiva la informació disponible juntament amb l'experiència per arribar a conclusions pròpies. Això ajuda als més joves a reconèixer què factors influeixen en el seu comportament, com els mitjans de comunicació o el seu grup d'iguals. Ser capaç de desenvolupar un punt de vista personal, per arribar a conclusions pròpies sobre la realitat individual i social. Qüestionar-se i qüestionar per comprendre i enfortir les diversitats de pensament.
- 10. Presa de decisions i solucions de problemes.** Avaluar diferents alternatives tenint en compte les necessitats, els criteris i les conseqüències de les decisions no només per a la pròpia vida, sinó també per l'aliena. Suposa tenir capacitat d'anàlisi en funció de les emocions, les actituds, els valors i la motivació pròpia, i tenint en compte als altres. Maneig de problemes i conflictes. Acceptant que el conflicte és part de la condició humana, el repte està a desenvolupar estratègies constructives, és a dir, que ajudin a manejar-los de manera que siguin un estímul per al desenvolupament i afavoreixi el canvi i el creixement personal. Aquesta habilitat, en els joves, ajuda a reduir l'ansietat.

Text 2: Contingut del Qüestionari d'autoconeixement dels hàbits saludables i de les competències emocionals (CDE-SEC)

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSesrd60nii1mJSPa92JCx78H8Q5AmOIPVx4N3yqQVPqZl1Yhg/viewform>

Des del Departament d'Orientació de l'IES Domènec Ferramon estem fent un PROJECTE SOBRE AUTOONEIXEMENT com a proposta de Treball de Fi de Grau de Psicologia de l'Educació de l'alumna Pilar Sala Trevejo de la Universitat Oberta de Catalunya (UOC). Aquest projecte consta d'unes sessions que tractaran sobre les necessitats bàsiques, els hàbits saludables i les competències emocionals.

No hi ha respostes correctes ni incorrectes. Per això us demanem que contesteu **voluntàriament** les preguntes amb la **màxima sinceritat possible**.

Les dades personals d'aquesta enquesta són **confidencials** i **se'n garanteix la privacitat** segons la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades i Garantia de Drets Digitals.

Esperem que el trobeu interessant i us ajudi a conèixer-vos una mica millor. ;-)

MOLTES GRÀCIES PER LA VOSTRA COL·LABORACIÓ

CURS*: 1ER ESO A , B, C, D.

EDAT*: 12 anys, 13 anys , 14 anys

IDENTITAT DE GÈNERE* Noia, Noi, Persona no binària, No vull expressar el meu gènere

BLOC 1. HÀBITS SALUDABLES

Valora en quin grau estàs d'acord o en desacord amb les frases següents:

Molt d'acord; D'acord; En desacord; Molt en desacord

HS1. Creus que tens una alimentació rica en aliments variats, que et permet dur una vida saludable i sentir-te amb energia suficient per afrontar cada jornada.*

HS2. Per la nit, habitualment descances almenys 7 hores per donar energia suficient al teu cos per afrontar cada jornada?*

HS3. Faig exercici físic o esport regularment per tenir una bona salut.*

HS4. Penso que en general tinc unes relacions socials sanes amb tothom.*

HS5. En general penso que tinc una bona salut.*

BLOC 2. COMPETÈNCIES EMOCIONALS

Valora entre 0 (GENS D'ACORD) i 10 (TOTALMENT D'ACORD) les preguntes següents:

1. SÉ POSAR NOM A LES EMOCIONS QUE EXPERIMENTO*
2. QUAN TINC UN PROBLEMA M'ESFORÇO PER VEURE EL COSTAT POSITIU DE LES COSES*
3. M'AGRADO TAL I COM SÓC FÍSICAMENT*
4. EM COSTA PARLAR DELS MEUS SENTIMENTS AMB LES MEVES AMISTATS*
5. GAIREBÉ SEMPRE SÉ PERQUÈ EM SENTO TRIST/A, ENFADAT/DA, ALEGRE, FELIÇ*
6. ORGANITZO BÉ EL MEU TEMPS PER FER ELS DEURES*
7. QUAN ESTIC NERVIÓS/A SÉ COM TRANQUIL·LITZAR-ME*
8. EM SENTO MOLT MALAMENT QUAN LES ALTRES PERSONES CRITIQUEN ALGUNA COSA QUE FAIG O DIC*
9. SOVINT TINC BARALLES O CONFLICTES AMB PERSONES PROPERES A MI*
10. ABANS DE DIR UNA COSA PENSO EN LES CONSEQÜÈNCIES*
11. TINC EN COMPTE COM SE SENTEN ELS ALTRES QUAN ELS HE DE DIR ALGUNA COSA*
12. QUAN UNA COSA EM PREOCUPA INTENTO FER D'ALTRES COSES (DISTREURE'M)

ENCARA QUE EM COSTI MOLT*

13. QUAN HE DE FER COSES NOVES TINC POR A EQUIVOCAR-ME*
14. EM COSTA DEFENSAR OPINIONS DIFERENTS A LES D'ALTRES PERSONES*
15. QUAN NO PUC RESOLDRE UN PROBLEMA A LA PRIMERA BUSCO D'ALTRES SOLUCIONS PER ACONSEGUIR-HO*
16. NOTO QUAN ELS ALTRES ESTAN DE MAL HUMOR*
17. QUAN HE DE FER UNA COSA QUE CONSIDERO DIFÍCIL EM POSO NERVIÓS/A I M'EQUIVOCO*
18. QUAN M'ESFORÇO PER RESOLDRE UN PROBLEMA I HO ACONSEGUEIXO, EM SENTO SATISFET/A*
19. EM COSTA PARLAR AMB LES PERSONES QUE CONEC POC*
20. EM SENTO UNA PERSONA FELIÇ*
21. ALGUNES VEGADES EM SENTO TRIST/A I ALEGRE AMB POC TEMPS DE DIFERÈNCIA*
22. QUAN M'ENFADO, SOVINT DIC O FAIG COSES DE LES QUALS DESPRÉS EM PENEDEIXO*
23. EM PREOCUPA MOLT QUE ELS ALTRES DESCOBREIXIN QUE NO SÉ FER ALGUNA COSA*
24. QUAN EM DIUEN QUE HE FET UNA COSA BÉ O MOLT BÉ, NO SÉ QUÈ DIR*
25. TINC LA SENSACIÓ D'APROFITAR BÉ EL MEU TEMPS LLIURE*
26. SOVINT EM SENTO TRIST/A SENSE SABER EL MOTIU*
27. SOVINT EM DEIXO ENDUR PER LA RÀBIA I ACTUO BRUSCAMENT*
28. ESTIC DESCONTENT/A AMB MI MATEIX/A*
29. TINC MOLTES AMISTATS*
30. RES D'ALLÒ QUE PUGUI PENSAR O FER POT CANVIAR LES COSES QUE EM PASSEN*
31. M'ADONO QUAN ELS ALTRES ESTAN CONTENTS/ES*
32. QUAN TINC GANES D'EXPLICAR ALGUNA COSA, EM COSTA ESPERAR EL MEU TORN DE PARAULA*
33. EL MEU ESTAT D'ÀNIM DEPÈN DE COM EM TRACTEN ELS ALTRES*
34. QUAN ALGÚ EM PARLA, SOVINT PENSO EN D'ALTRES COSES I NO ESCOLTO AMB SUFICIENT ATENCIÓ*
35. EN GENERAL EM SENTO SATISFET/A AMB LA MEVA VIDA*
36. EM COSTA PARLAR EN PÚBLIC*

HAS ARRIBAT AL FINAL DEL QÜESTIONARI. MOLTES GRÀCIES PER COL·LABORAR. S'enviarà un correu electrònic amb una còpia de les teves respostes a l'adreça que has proporcionat.

Text 3: Classificació de les trampes mentals segons Pérez-Bonaventura, (2022) en les categories de:

- Magnificació. (és una situació que la faig més grossa del que en realitat és).
- Minimització de les coses bones (és una situació positiva i li trec importància)
- Catastrofisme (dramatisme)
- Personalització (és per culpa meva)
- Error de l'endeví (imagino què passarà)
- Lectura de pensaments (penso què deu estar pensant una altra persona).
- Sobregeneralització (un cop m'ha passat ja em passarà sempre).
- Raonament emocional (la meva intensitat d'emocions em fa veure una situació com a perillosa quan potser no l'és tant).
- Sense excepcions (pensaments amb molt de pes moral: hauria de, he de)
- Tot o res (sense termes intermitjos, mai/sempre, ningú/ tothom).