

TREBALL DE RECERCA



LA RESILIÈNCIA I LA INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL

EN SITUACIONS VITALS TRAUMÀTIQUES



SEGON DE BATXILLERAT - CURS 2020/2021

*“No són els més forts de l'espècie els que sobreviuen,
ni els més intel·ligents. Sobreviuen els més flexibles i adaptables als canvis”*
Charles Darwin, *L'origen de les espècies* (1962).

RESUMEN

Las emociones juegan un papel muy importante en nuestras vidas, ya que siempre están presentes y son elementos clave que configuran nuestra personalidad. Es un tema que no se ha valorado mucho hasta ahora, siempre se ha prestado mayor atención al ámbito cognitivo y menor al emocional, pudiendo derivarse de ello uno de los problemas que sufre la sociedad actual, y concretamente de muchos adolescentes, quienes responden a cierto analfabetismo emocional, de ahí la insistencia en considerar la importancia de la educación emocional como uno de los pilares a tener en cuenta en la formación de la persona y más aún en la etapa de Educación Infantil, en la cual los niños configuran su forma de ser.

También se trata la Inteligencia Emocional, que es la capacidad para identificar, controlar y gestionar nuestras emociones y las emociones de los demás y, también, de guiar nuestro propio comportamiento.

Otra parte importante en el trabajo es aquello que nosotros conocemos como felicidad, o también el bienestar a nivel psicológico, que depende de muchos factores, y es evidente que no pueden abordarse todos, pero he pretendido conceptualizar el tema desde el lado científico, relacionado con la secreción de hormonas y neurotransmisores que nos ayudan a asumir ese grado anímico.

He realizado varias aportaciones prácticas para resaltar las partes tratadas en el fundamento teórico, como son: propuestas para trabajar las emociones en la etapa de Educación Infantil y en centros de personas con discapacidad intelectual, la elaboración de un reportaje con casos reales, seguimiento terapéutico de un caso real anónimo y entrevistas.

Por último, me gustaría resaltar que este trabajo pretende involucrar a toda la población, todos alguna vez nos hemos encontrado o nos encontraremos en una situación que nos resultará difícil de gestionar; por lo tanto, cualquier persona que lea mi trabajo podrá adquirir conocimientos aplicables a la vida cotidiana.

ABSTRACT

Emotions play a very important role in our lives, since they are always present and are key elements that make up our personality. It is an issue that has not been valued much until now, more attention has always been paid to the cognitive field and less to the emotional one, which may derive from it one of the problems that current society suffers from. Many adolescents, who respond to a certain emotional illiteracy, hence the insistence on considering the importance of emotional education as one of the pillars to take into account in the formation of the person and even more so in the stage of Early Childhood Education, in which children configure their way of being .

Emotional Intelligence is also discussed, which is the ability to identify, control and manage our emotions and the emotions of others and, also, to guide our own behavior.

Another important part of the work is what we know as happiness, or also well-being at a psychological level, which depends on many factors, and it is evident that not all of them can be addressed, but I have tried to conceptualize the issue from the scientific side, related to the secretion of hormones and neurotransmitters that help us to assume that mood level.

I have made several practical contributions to highlight the parts dealt with in the theoretical foundation, such as: proposals to work on emotions in the Early Childhood Education stage and in centers for people with intellectual disabilities, the preparation of a report with real cases, therapeutic monitoring of an anonymous real case and interviews.

Finally, I would like to emphasize that this work aims to involve the entire population, we have all met or will find ourselves in a situation that will be difficult for us to manage; therefore, anyone who reads my work will be able to acquire knowledge applicable to everyday life.

AGRAÏMENTS

Abans de tot, i per començar, voldria comentar que l'elaboració d'aquest treball de recerca no ha estat una tasca fàcil, atès que ha requerit molt de temps, concentració, esforç i feina.

No obstant això, malgrat ser una tasca complexa, ha estat una satisfacció personal poder observar com a poc a poc ha anat evolucionant a través de l'elaboració d'un conjunt de passos i successos, en els quals, a partir de dedicar-hi molta atenció i dedicació, s'anava confeccionant el resultat final que emmarca aquest treball.

He de dir però, que tot aquest procés, no hauria estat possible sense l'ajuda i la tutorització de la meva tutora, ja que és ella qui m'ha guiat i m'ha proporcionat les orientacions apropiades i necessàries per poder organitzar adequadament el treball a partir de tutories, correus electrònics i missatges resolent en tot moment els dubtes que m'anaven sorgint al llarg de la confecció del treball, i per aquest motiu, li vull donar els meus sincers agraïments.

També un especial agraïment a la psicòloga Olga Massana, pel seu suport i per haver-me resolt tots els dubtes sempre que ho he necessitat, i a totes aquelles persones que heu aportat el vostre granet de sorra i m'heu dedicat el vostre temps: Isaac Mateos, Albert Guàrdia, personal i usuaris de la fundació AMPANS, etc.

SUMARI

INTRODUCCIÓ	9
BLOC 1: MARC TEÒRIC	12
LES EMOCIONS I ELS SENTIMENTS	12
1.1 Què són les emocions i per a què serveixen?	13
1.2 La importància de les emocions en el creixement personal	15
1.3 Principals teories de les emocions	16
1.3.1 Teoria evolutiva de l'emoció de Charles Darwin	17
1.3.2 Teoria de l'emoció de James-Lange	18
1.3.3 Teoria de l'emoció de Cannon-Bard	19
1.3.4 Teoria de Schachter-Singer	20
1.3.5 Teoria de l'avaluació cognitiva	21
1.3.6 Teoria de l'emoció de la retroalimentació facial	22
1.3.7 Teoria de la psicoanàlisi de Sigmund Freud	22
1.3.8 Teoria del desenvolupament cognitiu de Jean Piaget	23
1.4 Funcions de les emocions	24
1.4.1 Funció adaptativa de Darwin	24
1.4.2 Funció social	25
1.4.3 Funció motivacional	26
1.5 Comprensió i identificació de les emocions	26
1.6 Educació emocional a l'aula escolar	28
1.6.1 El paper de l'escola	30
1.6.2 El paper de la família	31
1.6.3 Treballem l'educació emocional: Els contes i les pel·lícules infantils en relació amb les emocions	31
1.6.4 Escales de mesura del benestar psicològic dels infants	32
1.7 Recursos per a la gestió emocional	34
1.7.1 Tècniques de gestió emocional per identificar sensacions físiques	36
1.7.2 Tècniques de gestió emocional per identificar sentiments i emocions	36
LA INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL	37
2.1 Què és la Intel·ligència Emocional (IE)?	37
2.2 Models d'Intel·ligència Emocional	40
2.2.1 Model d'Intel·ligència Emocional de Salovey i Mayer (1990).	41
2.2.2 Model d'Intel·ligència Emocional de Goleman (1998)	42
2.3 Habilitats de la Intel·ligència Emocional	42
2.3.1 Intel·ligència emocional intrapersonal	43
2.3.2 Intel·ligència emocional interpersonal	43
2.4 Claus per la intel·ligència emocional, el camí de la felicitat	44
2.4.1 La resiliència	45
2.4.2 L'empatia	45
2.4.3 L'assertivitat	46
2.5 La importància de la Intel·ligència Emocional	46
2.6 Com desenvolupar la Intel·ligència Emocional?	46

MECANISMES OCULTS DEL BENESTAR PSICOLÒGIC	47
3.1 Fonaments fisiològics	47
3.1.1 La neurona	48
3.1.2 El sistema nerviós	50
3.1.3 El cervell	53
3.2 Fonaments bioquímics: Neurotransmissors	56
3.2.1 La serotonina	57
3.2.2 La dopamina	59
3.2.3 L'oxitocina	61
3.3 La neurociència	63
3.3.1 Treballar la resiliència a l'aula escolar a través de la neurociència	64
LA RESILIÈNCIA: COM CONVERTIR UNA ADVERSITAT EN UNA OPORTUNITAT	65
4.1 Conceptualització de la resiliència	66
4.1.1 Antecedents de l'estudi de la resiliència	66
4.1.2 La resiliència com a nou paradigma en la comprensió i superació de l'adversitat	67
4.2 Tipus de resiliència	68
4.3 Característiques principals de les persones resilients	68
4.4 Com podem millorar la resiliència?	69
4.5 La Psicologia Positiva	71
4.6 La resiliència a través de metàfores	71
4.7 Teoria de l'estrés posttraumàtic	72
BLOC 2: MARC PRÀCTIC	73
ENTREVISTA A L'ALBERT ESPINOSA	73
1.1 Justificació i objectius	73
1.2 Metodologia	74
ENTREVISTA A L'ALBERT CASALS	75
2.1 Justificació i objectius	75
2.2 Metodologia	77
PRODUCCIÓ D'UN REPORTATGE SOBRE CASOS REALS	78
3.1 Justificació i objectius	78
3.2 Metodologia	78
3.3 Elaboració del pla de vídeo	78
3.4 Conclusions	80
PROPOSTA D'INTERVENCIÓ, REFLEXIÓ I GESTIÓ EMOCIONAL A LA FUNDACIÓ AMPANS	81
4.1 La Fundació AMPANS	81
4.2 Justificació i objectius	82
4.3 Metodologia	83
4.4 Explicació de les activitats proposades	83
4.5 Presentació i anàlisi dels resultats	88
EL MÓN DE LES EMOCIONS A L'ETAPA D'EDUCACIÓ INFANTIL: CONEIXEM LES EMOCIONS	89
5.1 Justificació i objectius	89

5.2 Metodologia	89
5.3 Explicació de l'activitat	90
5.3.2 Dominó de les emocions	90
ANÀLISI I SEGUIMENT TERAPÈUTIC D'UN CAS REAL ANÒNIM	91
6.1 Justificació i objectius	91
6.2 Metodologia	91
6.3 Descripció del cas	91
6.4 Seguiment terapèutic	93
6.5 Detall d'àrees, tècniques i eines treballades durant el procés terapèutic	103
6.6 Conclusió	104
CONCLUSIONS	106
BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA	108

INTRODUCCIÓ

Les emocions tenen un gran impacte en les nostres creences, ja que fan que prenguem decisions i ens guien per adaptar-nos al medi que ens envolta. Tanmateix, l'educació convencional educa des de la raó i la intel·ligència acadèmica, no ofereix una suficient preparació per a les dificultats i oportunitats a les quals les persones s'enfronten en el seu dia a dia, aquestes qüestions són les tractades en el primer bloc teòric del treball.

La Intel·ligència Emocional comprèn capacitats bàsiques, la capacitat de percebre i controlar les pròpies emocions i les alienes o la comprensió dels sentiments dels altres, actuant sobre el nostre comportament i personalitat. Són capacitats o habilitats bàsiques i primordials que ens ajuden a què confiem en nosaltres mateixos i també ens ajuden a gaudir de relacions positives amb les altres persones. Aquestes capacitats o habilitats es formen progressivament. La Intel·ligència Emocional té innumerables beneficis, però el més important (segons el meu punt de vista) és la creació de persones que saben solucionar els conflictes que els poden sorgir al llarg de la vida, aquestes qüestions són les tractades en el segon bloc teòric del treball.

El nostre cervell és un veritable laboratori químic que actua com a motor de les nostres emocions. És l'encarregat de secretar substàncies que ens provoquen sensació de plaer i benestar. Aquestes substàncies són les anomenades molècules de la felicitat. En el tercer bloc teòric del treball vull tractar aquest estat anímic únicament des dels coneixements científics. Per tant, queden fora de l'estudi aspectes socials, religiosos, econòmics, etc.

Com a última part del bloc teòric, és important ressaltar el constructe de resiliència, dotar-nos d'eines per poder sortir enfortits d'una situació difícil o traumàtica, ens permetrà adquirir una major satisfacció vital i assolir un major grau de benestar psicològic. Adquirir aquesta capacitat resulta importantíssim per a l'adequada resolució de conflictes.

Quant a l'elaboració del treball, saber planificar la feina i gestionar bé el temps ha estat clau. Una bona planificació m'ha evitat cometre errors per manca de temps i m'ha estalviat molts neguits d'última hora. Tot i que inicialment em semblava que tenia molt temps per elaborar el treball, el temps passa molt de pressa, és per això, que vaig haver de prendre consciència del temps que em podia comportar realitzar-lo. He elaborat un pla de treball, mitjançant un calendari de les diferents fases d'elaboració atorgant a cada part una data límit. Evidentment, mitjançant planificacions realistes i flexibles, ja que moltes vegades sorgeixen imprevistos. També he assignat uns dies i unes hores concretes a l'elaboració del treball, la qual cosa m'ha permès crear un hàbit i evitar deixar les coses per l'últim moment.

Les sessions normalment han estat d'una duració de dues hores aproximadament, per tal de fer-les el màxim de rendibles possible.

El començament ha estat la part més difícil, ja que volia abarcar massa temes i em costava tenir clar què volia fer. El que més em va ajudar per resoldre aquest problema va ser l'opinió de la tutora de treball i l'elaboració dels objectius de treball.

Per escollir el tema, simplement vaig necessitar fer recerca. És un tema que m'interessa a nivell personal, inicialment ja em vaig sentir preparada per desenvolupar-lo, encaixa amb la meva orientació futura, és a dir, cursar un Grau en Psicologia, les fonts i materials eren fàcils de trobar, ja que per Internet hi he trobat molta informació i ha estat la principal font de recerca del treball. També m'ha resultat fàcil d'adaptar el contingut als coneixements dels que he partit. A més a més, el que em va resultar molt interessant i que he intentat ressaltar és que el meu treball engloba a tota la població (infants, adolescents, adults, persones amb discapacitat intel·lectual...), tots alguna vegada a la vida ens hem trobat o ens trobarem davant d'una situació complicada que ens resultarà difícil de gestionar (pugui arribar a ser traumàtica o no), per tant, qualsevol persona que llegeixi aquest treball podrà adquirir coneixements que podrà aplicar a la seva vida quotidiana.

Vaig començar a buscar informació i fer lectures panoràmiques de la resiliència, que va ser la meva idea general, i després, vaig aprofundir més en el que realment volia tractar posant un títol provisional.

En termes generals el meu objectiu inicial era bàsicament ampliar el meu coneixement sobre el tema i incitar a altres persones a voler conèixer en profunditat aquesta temàtica.

Aquest treball està estructurat en dues parts, la primera recull tot el marc teòric, és a dir, engloba els aspectes analitzats i estudiats, com per exemple, l'educació emocional, recursos per a la gestió de les emocions, claus per la intel·ligència emocional, entre d'altres. Després de l'anàlisi i reflexió d'aquesta informació s'obre pas a la segona part del treball, llançant així una proposta d'actuació per a poder portar a la pràctica en una escola, un reportatge amb cassos reals, anàlisi terapèutic d'un cas anònim, etc.

Es tracta d'un projecte sobre el reconeixement d'emocions, la consciència emocional i l'expressió de les mateixes, adquirint consciència de la importància d'aquests factors en el desenvolupament de la resiliència i la intel·ligència emocional, concretament davant d'un fet traumàtic.

La motivació per dur a terme aquesta recerca sorgeix de la vocació personal que sento en poder actuar en el món de psicologia, i poder així, canviar alguns dels aspectes o aportar nous coneixaments sobre alguns altres.

Alguns objectius de treball són:

- Bloc de les emocions i els sentiments:
 - ❖ Realitzar un treball que en un futur pugui servir i ser d'utilitat al professorat per tal de millorar l'educació emocional, traient el màxim partit a aquests recursos.
 - ❖ Desenvolupar una actitud crítica amb les accions educatives i professionals en l'educació emocional.
 - ❖ Conèixer i diferenciar els conceptes d'emoció i sentiment.
- Bloc de la Intel·ligència Emocional:
 - ❖ Conèixer el concepte i estratègies d'intel·ligència emocional.
 - ❖ Donar a conèixer com adquirir i desenvolupar aquesta capacitat.
 - ❖ Demostrar que la Intel·ligència Emocional no és un concepte estrictament lligat amb el Coeficient Intel·lectual i crear una proposta que permeti a un grup amb persones amb discapacitat adquirir consciència i identificar emocions, desenvolupar estratègies per a la regulació emocional, etc.
- Bloc dels mecanismes ocults de la felicitat:
 - ❖ Adquirir un coneixement més ampli sobre l'actuació del cervell en la secreció de molècules atenent a determinats estímuls.
 - ❖ Comprovar que les anomenades molècules de la felicitat tenen efectes sobre les persones i que la seva manca dona origen a un estat de neguit, contrari al benestar.
 - ❖ Demostrar que tot i que el sentiment de felicitat és molt subjectiu, les reaccions químiques que tenen lloc en el nostre cervell són iguals o molt semblants per a tots els individus.
- Bloc de la resiliència:
 - ❖ Conscienciar de la importància d'adquirir aquesta capacitat davant d'un fet traumàtic.
 - ❖ Conscienciar la importància de la teràpia psicològica enfront una experiència traumàtica.
 - ❖ Donar a conèixer les experiències viscudes de persones conegudes que han desenvolupat la resiliència.

BLOC 1: MARC TEÒRIC

1. LES EMOCIONS I ELS SENTIMENTS

T'has preguntat mai quina és la diferència entre emocions i sentiments? Personalment, crec que en essència no hi ha cap diferència important. Els dos termes fan referència a la nostra capacitat de sentir, i aquesta capacitat és sempre la mateixa.

Davant de qualsevol esdeveniment o situació, tots tenim una primera reacció emocional, que és molt ràpida i inconscient. Segons alguns autors, aquesta primera reacció inconscient és una emoció. Just després que aquesta reacció s'hagi produït, comencem a analitzar conscientment el que ens està passant. Aquests pensaments sovint modifiquen la primera emoció que havíem sentit. Aquesta segona reacció, modificada pels nostres pensaments conscients, és un sentiment. Antonio Damasio, metge i neurocientífic portuguès, va proposar aquesta diferència, i aquesta definició és acceptada avui en dia.

Encara que els conceptes de sentiment i emoció fan referència a conceptes lleugerament diferents, mai no són termes independents, ja que tots dos es manifesten alhora. De fet, la seva diferència només es limita a la seva descripció teòrica, per tal d'explicar diferents processos neurològics en les àrees de psicologia i neurociència. Des d'un punt de vista teòric, els sentiments i les emocions es diferencien per les relacions que aquests tenen amb la consciència i amb els processos psicològics superiors:

Diferències	
Emoció	Sentiment
És totalment bàsica, primitiva i unidireccional (apareix automàticament en presentar-se un estímul).	És bidireccional, ja que va des dels processos mentals més bàsics i primitius fins a la consciència.
Acostuma a relacionar-se amb l'estat corporal (alteració en la freqüència cardíaca i respiratòria, la contracció i relaxació involuntària dels músculs, l'emissió de sons, etc.).	Inclou la capacitat de pensar i reflexionar conscientment sobre el que se sent i, per tant, parteix de termes abstractes i simbòlics.

Taula 1. Principals diferències entre emoció i sentiment

Antonio Damasio, per exemple, ho va diferenciar de la següent manera en aquest fragment extret del seu llibre "Error de Descartes" (1994):

"Quan experimentes una emoció, per exemple l'emoció de por, hi ha un estímul que té la capacitat de desencadenar una reacció automàtica. I aquesta reacció, és clar, comença en

el cervell, però després passa a reflectir-se en el cos [...]. I llavors tenim la possibilitat de projectar aquesta reacció concreta amb diverses idees que es relacionen amb aquestes reaccions i amb l'objecte que ha causat la reacció. Quan percebem tot això és quan tenim un sentiment”.

Finalment, puc afirmar que les emocions no són controlables, però sí regulables, les podem regular quan les identifiquem. Els sentiments, en canvi, els podem controlar ja que podem educar i entrenar la nostra percepció de la realitat, és a dir, la nostra cognició. També és molt important destacar que tenim la capacitat i habilitat de decidir conscientment si volem pensar de forma positiva o negativa. És una decisió que és a les nostres mans, i depenent del que triem, ens sentirem d'una manera o una altra. No dic que sigui fàcil, però, si es vol, es pot aconseguir de diferents maneres, com per exemple, amb força, amb voluntat i/o amb ajuda, si és necessària.

1.1 Què són les emocions i per a què serveixen?

Les emocions són estats d'ànim propis de l'ésser humà que actuen en forma d'energia. Aquestes es poden classificar a nivell general en positives i negatives, depenent de la seva contribució en l'estat de benestar o de malestar i ambdues realitzen importants funcions en la nostra vida. Totes les emocions són vàlides, és a dir, no existeixen emocions “bones” o “dolentes”. Les emocions són energia i l'única energia que és negativa és l'energia estancada. Per aquesta raó, és necessari expressar les emocions negatives retingudes, ja que poden desencadenar problemes majors. Les emocions també ens proporcionen l'energia necessària per poder resoldre problemes o realitzar moltes de les activitats quotidianes, són bàsicament la manera en la que responem als fets que ens succeeixen durant el nostre dia a dia. Rafael Bisquerra, president de la Xarxa Internacional d'Educació Emocional i Benestar (2010) defineix emoció com a “estat complex de l'organisme caracteritzat per una excitació o pertorbació que predisposa a una resposta organitzada”.

Així doncs, podem dir que les emocions són com una mena de palanca que ens impulsa a actuar per aconseguir satisfer les nostres necessitats. És important tenir en compte que cada persona experimenta una emoció de forma diferent. Aquest fet depèn de molts factors, com ara les experiències personals anteriors, l'aprenentatge, l'entorn, etc. i de la situació concreta, parlem, llavors, d'una subjectivitat emocional.

Algunes de les reaccions comportamentals (comportaments) que desencadenen les emocions són innates, mentre que d'altres es poden adquirir.

Les emocions són processos que s'activen quan l'organisme detecta un perill, amenaça o desequilibri amb la finalitat de posar en marxa recursos que ens permeten controlar la situació. Cada emoció prepara a l'organisme per un tipus diferent de resposta; per exemple, la por provoca un augment del batec cardíac que fa que arribi més sang als músculs afavorint la resposta de fugida.

Des d'un punt de vista més tècnic, les emocions poden definir-se com un complex estat afectiu (respostes emocionals o sentimentals) que es produeixen com a resultat de canvis fisiològics (processos físics i químics dels éssers vius, amb l'objectiu de conèixer els fonaments materials de les funcions biològiques) o psicològics que influeixen sobre el pensament i la conducta humana.

Es troben constantment presents en la vida quotidiana i són les responsables dels nostres actes, guiant-nos cap a les nostres pròpies decisions (a vegades per impulsos i, altres, amb meditacions prèvies).

Segons Francisco Mora, doctor en Medicina per la Universitat de Granada i doctor en Neurociència per la Universitat d'Oxford (2013), l'origen de les emocions podria trobar-se en els éssers unicel·lulars, fa gairebé mil milions d'anys, si es té en compte que el disseny més simple dels éssers unicel·lulars ja disposava de la capacitat de detectar les condicions del medi ambient o de reproduir-se.

Com a curiositat, puc destacar que etimològicament, la paraula "emoció", prové del verb llatí "movere" que en català significa moure cap a fora, un impuls que surt de dins i que indueix a una acció. Aquestes disposicions impliquen canvis psíquics (alteració del nivell d'atenció, activació de parts de la memòria, prioritat de certes conductes, etc.), fisiològics (canvis facials, alteració de la respiració, canvis en la veu, sudoració, etc.) reaccions biològiques (activitat accelerada de diferents hormones), comportaments característics (gesticulació, etc.) i reaccions conductuals (benestar, relaxació, ansietat, estrès, depressió, etc.).



Imatge 1. Canvis facials, efecte fisiològic de les emocions.

Actualment, s'accepta que les emocions s'originen en el sistema límbic i que aquests estats complexos tenen tres components fonamentals:

Components emocionals		
Fisiològics	Cognitius	Conductuals
És la primera reacció davant d'un estímul, que és involuntària. Per exemple l'augment de la freqüència cardíaca i de la respiració, diversos canvis a nivell hormonal, etc.	La informació és processada a nivell conscient i inconscient. Per tant, influeix en la nostra experiència subjectiva.	Provoca un canvi en el comportament: els gestos, les expressions de la cara, el moviment del cos, etc.

Taula 2. Components de les emocions

1.2 La importància de les emocions en el creixement personal

Per poder entendre i conèixer als altres és important que un es conegui a un mateix i sàpiga quines són les seves fortaleses i debilitats.

A l'hora de créixer a nivell personal, no només hem de treballar les emocions sinó que és necessari que aconseguim un equilibri que ens permeti gestionar-les. Cal educar des del respecte, la sinceritat i sobretot amb assertivitat (habilitat social que consisteix a manifestar de manera clara, franca i respectuosa les pròpies opinions, emocions i creences).

Quan sorgeixen problemes al dia a dia és una bona oportunitat per ensenyar als infants que per resoldre'ls hi ha diferents punts de vista i que no sempre la primera opció que tenim per solucionar-los és la més eficaç.

Molts dels problemes de la societat actual tenen una part emocional. N'hi ha prou amb llegir la premsa i estar al dia de les notícies dels mitjans de comunicació per demostrar que actualment vivim constantment amb ansietat, estrès, depressió, etc. que directa o indirectament provoquen conflictes, suïcidis, consum de drogues, comportaments de risc, etc. Si ens hi fixem, en tots aquests exemples es manifesta l'analfabetisme emocional, és a dir, la incapacitat per controlar la impulsivitat.

Les competències emocionals (i saber-les gestionar adequadament) afavoreixen les relacions amb altres persones i amb un mateix, faciliten la resolució positiva de conflictes, afavoreixen la salut física i mental i ajuden a l'aprenentatge, entre d'altres aspectes. Segons

estudis, les persones amb competències emocionals estan en millors condicions per mantenir un benestar personal i social.

L'educació, actualment, encara no ha previst la necessitat ni la importància de l'educació emocional, però considero que ha arribat el moment de prendre'n consciència. Afortunadament cada vegada hi ha més gent que ho entén així, tal com es pot comprovar en les últimes publicacions que tracten aquest tema. És important i necessari que l'educació emocional es posi en pràctica tant a l'escola com en àmbit familiar. La responsabilitat educativa és compartida i l'escola ha de facilitar que les famílies coneguin què és l'educació emocional i com treballar-la.

1.3 Principals teories de les emocions

Les primeres teories de les emocions van sorgir amb els filòsofs grecs clàssics. Per Aristòtil, una emoció és una afecció de l'ànima acompanyada de plaer o de dolor, però que té elements racionals com ara creences i expectatives. En canvi, pels estoics, també filòsofs, les emocions són irracionals i no tenen ni significat ni funció.

A grans trets, els plantejaments dels filòsofs al llarg de la història per descriure les emocions es poden dividir en dos grans grups: els que creuen que les emocions tenen significat i funció i els que ho neguen.

Cal destacar que antigament les emocions no van rebre gaire atenció, ja que aleshores es considerava que la raó i la capacitat deductiva eren més importants. Tot això va canviar quan es van crear les teories de finals del segle XIX i principis del segle XX, amb aportacions teòriques i experimentals de diferents autors.

El 1872, Charles Darwin va publicar el llibre "The Expression of the Emotions in Man and Animals", on va argumentar que els animals també tenien emocions i que la seva funció era adaptativa, és a dir, els servien per comunicar-se i els ajudava en el procés de supervivència. També va dir que algunes d'aquestes emocions eren innates i d'altres es podien adquirir.

Els experts divideixen les principals teories de les emocions en tres categories:

- Teories fisiològiques: defensen que les respostes físiques del cos són responsables de les emocions.
- Teories neurològiques: argumenten que l'activitat cerebral provoca respostes emocionals.

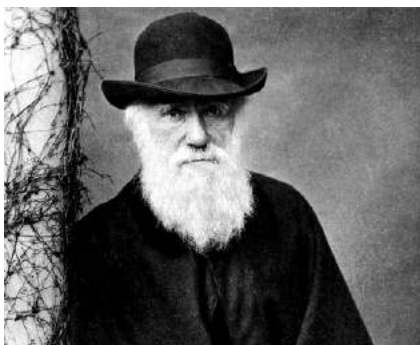
- Teories cognitives: suggereixen que els pensaments i altres activitats mentals tenen un paper essencial en la formació de les emocions.

1.3.1 Teoria evolutiva de l'emoció de Charles Darwin

La teoria evolutiva se centra en el context històric del desenvolupament emocional. Per establir la seva teoria evolutiva de les emocions, Darwin va descompondre cadascuna d'elles buscant els seus elements primaris. Després, va tractar de trobar punts comuns entre espècies diferents. Així va descobrir que les emocions primàries, com per exemple la por, són presents a la majoria d'espècies de la Terra. Aquest fet es deu a que és una de les emocions que més contribueix a la supervivència de l'individu i la perpetuació de l'espècie. No obstant, hi ha altres emocions que han evolucionat fins a nivells de sofisticació que només són capaces de desenvolupar les espècies més intel·ligents. És a dir, que els humans podem mostrar un ventall més variat i complex d'emocions gràcies als nostres processos cognitius superiors.

Segons aquesta teoria, les emocions existeixen perquè puguem adaptar-nos millor a l'entorn. Les emocions ens permeten respondre ràpidament al que succeeix al voltant. Això, al seu torn, millora les possibilitats d'èxit i supervivència. Charles Darwin ho va argumentar dient que les emocions han sobreviscut a l'evolució perquè són adaptatives i permeten als humans i als animals sobreviure i reproduir-se. Per exemple, els sentiments d'amor i afecte porten les persones a trobar parella i reproduir-se.

Identificar i comprendre les emocions d'altres persones també té un paper crucial en la seguretat i la supervivència. Si un individu és capaç d'interpretar correctament les manifestacions emocionals dels altres, podrà respondre al perill més aviat i millor.



Imatge 2. Charles Darwin.

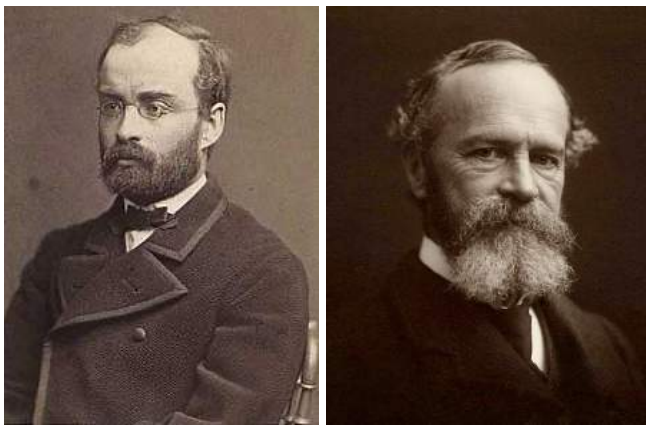
1.3.2 Teoria de l'emoció de James-Lange

La teoria de James-Lange és una hipòtesi sobre l'origen, la naturalesa i la transmissió de les emocions. La teoria va ser proposada per William James i Carl Lange simultàniament, però de forma independent, al 1884. Els autors van suggerir que l'escorça cerebral rep i interpreta els estímuls sensorials que provoquen una emoció, produint canvis en els òrgans

viscerals a través del sistema nerviós i en els músculs de l'esquelet mitjançant el sistema nerviós somàtic. Tant James com Lange proposaven un model en el qual la reacció fisiològica davant l'estímul era la que provocava l'emoció. La teoria estableix que, com a resposta a les experiències i estímuls, el sistema nerviós autònom crea respostes fisiològiques (tensió muscular, llagrimaig, acceleració cardio-respiratòria ...) a partir de les quals es creen les emocions.

Un exemple clàssic de James és el que fa referència a l'os: el sentit comú ens diu que veure un os ens provoca por, la qual cosa podria impulsar-nos a córrer. James diu que la resposta adequada davant un os és córrer, que posteriorment ens impulsa a sentir por.

Esquema: Percepció → Canvis corporals (fisiològics) → Sensació emocional



Imatge 3. Carl Lange.

Imatge 4. William James.

1.3.3 Teoria de l'emoció de Cannon-Bard

A principis de l'any 1900, Walter Bradford Cannon (1871-1945), un fisiòleg i científic de la Universitat de Harvard, va proposar una teoria que explicava l'origen de les emocions. A més, va realitzar una sèrie de crítiques a la teoria precedent i dominant de moment, la teoria perifèrica de James-Lange.

D'altra banda, Philip Bard (1898 - 1977), fisiòleg nord-americà, també es va unir a la teoria de Cannon, i junts van formular la teoria de Cannon-Bard.

Cannon no estava d'acord amb diversos aspectes de la teoria de l'emoció de James-Lange. Va suggerir que les persones poden experimentar reaccions fisiològiques relacionades amb les emocions sense sentir-les en realitat. També va argumentar que les respostes emocionals succeeixen massa ràpid per ser simplement producte d'estats físics. Cannon va

proposar la seva teoria per primera vegada als anys vint. Més tard, el fisiòleg Philip Bard va ampliar la seva teoria als anys trenta.

Segons aquesta teoria, els humans sentim emocions i experimentem reaccions fisiològiques (sudoració, tremolors, tensió muscular, etc.) simultàniament. Més específicament, aquesta teoria suggereix que les emocions es produeixen quan el tàlem (part del cervell que s'encarrega de processar la informació sensitiva, la memòria, les emocions i altres funcions motores) envia un missatge al cervell en resposta a un estímul. Aquest missatge provoca una reacció fisiològica. Al mateix temps, el cervell rep senyals que activen l'experiència emocional.

Esquema: Percepció → Reacció talàmica → Canvis corporals (fisiològics) → Sensació emocional

Més endavant, Arnold i Lindsley (1951) van indicar que aquests processos eren més complexos.



Imatge 5. Walter Cannon



Imatge 6. Philip Bard

1.3.4 Teoria de Schachter-Singer

Segons Stanley Schachter i Jerome E. Singer, el raonament té un paper important en la manera d'experimentar les emocions. Aquesta teoria parteix tant de la teoria de James-Lange com de la teoria de Cannon-Bard. Schachter i Singer també van argumentar que les emocions resulten de respostes fisiològiques.

Aquesta teoria també suggereix que quan un esdeveniment provoca excitació fisiològica, la nostra primera reacció és intentar trobar un motiu per a aquesta excitació. Com a resultat d'aquesta reacció inicial, experimentem i etiquetem la nostra emoció. De manera similar a la teoria de Cannon-Bard, la teoria de Schachter-Singer també suggereix que respostes fisiològiques similars poden produir emocions diferents.

El que determina la intensitat de l'emoció que sent la persona és la forma en què interpreta aquestes respostes fisiològiques; d'altra banda, la qualitat de l'emoció ve determinada per la

forma en que avalua cognitivament la situació que ha provocat tals respostes. Així, mentre que la intensitat pot ser baixa, mitjana o alta, la qualitat és el tipus d'emoció (per exemple por, tristesa, alegria, ...).

Per comprovar la veracitat de la Teoria de l'emoció de Schachter i Singer, els mateixos autors van realitzar un experiment al 1962 i van publicar els seus resultats. El que van fer va ser administrar una injecció d'epinefrina (adrenalina), una hormona que augmenta el ritme cardíac i la tensió arterial, a un grup de subjectes voluntaris.

Posteriorment, van formar 4 grups experimentals amb aquests subjectes a l'atzar, mentre que es va informar a 2 dels grups que la injecció causaria alguns efectes fisiològics en el seu organisme, als altres 2 grups no se'ls va donar aquesta informació.

D'altra banda, a un dels 2 grups informats, se'ls va posar en una situació que els induïa a desencadenar bones sensacions, mentre que en l'altre grup de subjectes informats se'ls va posar en una situació que els induïa a desencadenar sensació d'inseguretat, tristesa, angoixa...

El que es va veure en els resultats és que es podia confirmar, en línies generals, la Teoria de l'emoció de Schachter i Singer. Va ser així perquè els subjectes informats dels efectes de la injecció no van tendir a sentir-se especialment enfadats o tristos, ja que van atribuir la seva reacció fisiològica a l'efecte de la pròpia injecció d'adrenalina.

Es pot pensar que la seva avaluació cognitiva de la informació que se'ls havia proporcionat, els va motivar a pensar que les reaccions fisiològiques de l'organisme provenien de la pròpia injecció.

No obstant això, en el cas dels subjectes no informats dels efectes de l'adrenalina, va passar el "contrari"; sí que van experimentar les respostes fisiològiques d'activació (igual que el grup anterior), però no van atribuir tals respostes als efectes de la injecció, ja que no havien estat informats.

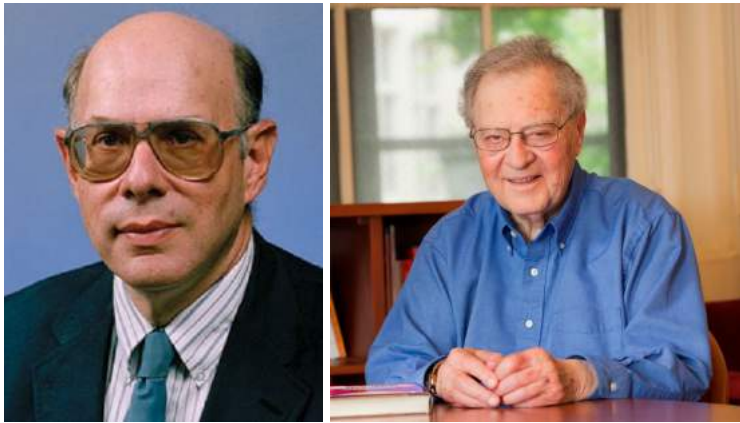
Es pot hipotetitzar que els subjectes no informats, al no tenir cap explicació sobre la seva activació fisiològica, la atribuïssin a alguna emoció. Aquesta emoció la buscarien a l'emoció "disponible" en aquest moment; per exemple, l'alegria o l'enuig induïts pels investigadors.

Al trobar-la, van trobar "la seva" explicació: llavors van ajustar la seva emoció a la situació; en el cas dels subjectes no informats en situació d'alegria, es van comportar de forma alegre, i van afirmar sentir-se així.

Per exemple:

1. La Paula veu una serp i la cognició li permet avaluar-la com a perill.
2. Sap que és una serp. El seu cervell activa la secreció d'adrenalina i es produeix un augment del ritme cardíac.
3. S'adona que té por i surt corrents.

Més recentment, Mandler (1982) va destacar que el que és realment necessari perquè es produeixi una emoció són els processos cognitius que es troben implicats. Les emocions són pautes de la conducta innates, molt relacionades amb l'instint, però que varien en cada individu depenent de les experiències personals.



Imatge 7. Stanley Schachter *Imatge 8. Jerome Singer*

1.3.5 Teoria de l'avaluació cognitiva

Segons la teoria de l'avaluació cognitiva, el pensament s'ha de produir abans que l'emoció. Richard Lazarus va ser el primer precursor d'aquesta idea, per això col·loquialment la gent sovint es refereix a aquesta teoria com a Teoria de Lazarus. Aquesta teoria argumenta que primer arriba un estímul, després una avaluació cognitiva de l'estímul i, després, una experiència simultània que consisteix en la resposta fisiològica i l'emoció. Lazarus i Folkman, al 1984 van explicar el procés mental que té influència sobre els factors d'estrès. Segons Richard Lazarus, l'estrès és un procés de doble via, implica la producció de factors d'estrès per part de l'ambient i la resposta d'una persona sotmesa a aquests factors. La seva idea de l'estrès va conduir a l'elaboració de la teoria de l'avaluació cognitiva. Lázaro va afirmar que l'avaluació cognitiva es produeix quan una persona té dos factors principals que influeixen majorment en la seva resposta a l'estrès. Aquests dos factors són:

- La tendència amenaçadora de l'estrès en l'individu.
- L'avaluació dels recursos necessaris per minimitzar, tolerar o eliminar els factors d'estrès i l'estrès que ells produeixen.



Imatge 9. Richard Lazarus

1.3.6 Teoria de l'emoció de la retroalimentació facial

Aquesta teoria planteja que el moviment facial influeix en l'experiència emocional. Charles Darwin i William James van assenyalar al principi que de vegades les respostes fisiològiques sovint tenien un impacte directe sobre l'emoció, en lloc de ser simplement una conseqüència de l'emoció. Els psicòlegs que suporten aquesta teoria creuen que els canvis en els músculs facials estan directament relacionats amb les emocions. L'interessant d'aquesta teoria és que suggereix que tenim un cert grau de control sobre les nostres emocions. Simplement adoptant algunes expressions facials molt habituals, es poden desencadenar determinades emocions voluntàriament.

1.3.7 Teoria de la psicoanàlisi de Sigmund Freud

La psicoanàlisi és una pràctica terapèutica fundada l'any 1896 pel neuròleg Sigmund Freud, en la qual va introduir un estudi de les emocions. Per una part, el psicoanàlisi determina un model que descriu i explica els processos i fenòmens que succeeixen en els estats emocionals d'una persona. La hipòtesi de Freud era que la fisiologia de l'emoció és una percepció dels canvis que es produeixen en l'organisme i també dels moviments corporals. Freud va seguir el model de David Hume (filòsof), que deia que l'emoció no és un esdeveniment mental, ni un una primera impressió, sinó que succeeix després. La diferència entre Freud i Hume és que segons Freud, aquesta impressió secundària no provenia de cap impressió original.

1.3.8 Teoria del desenvolupament cognitiu de Jean Piaget

Aquesta teoria considera que el desenvolupament mental d'una persona acabada de néixer a un adult és progressiu (de menor a major). Aquest desenvolupament es divideix en 4 etapes:

1. Etapa de la intel·ligència sensomotriu (0-24 mesos): no hi ha pensament reflexiu però l'individu adquireix la capacitat de pensar utilitzant accions (mentals i físiques).
2. Etapa de la intel·ligència intuïtiva (2-7 anys): aprenentatge del llenguatge.
3. Etapa de la intel·ligència concreta (7-12 anys): aplicació de raonaments lògics i principis per interpretar les experiències de manera racional.
4. Etapa de la intel·ligència abstracta (12-18 anys): es caracteritza per la immersió de la personalitat.



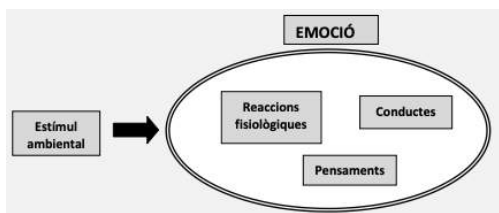
Imatge 10. Jean Piaget

Actualment els psicòlegs opten per un model que comprèn varies característiques: una part subjectiva i una altra de cognitiva, una part conductual i una altra purament expressiva, una part fisiològica i una altra adaptativa, etc.

Una de les preguntes més discutides avui en dia és si hi pot haver emocions sense tenir consciència. En aquest sentit s'admet que l'emoció podria transformar-se en un pensament, ser una conseqüència d'aquest o que es produeixin els dos simultàniament.

Oatley (1992) va definir les emocions com a experiències afectives, agradables o desagradables que podien desenvolupar tres sistemes de resposta:

- Sistema cognitiu (pensaments)
- Sistema fisiològic-adaptatiu (reaccions fisiològiques)
- Sistema conductual expressiu (conductes)



Imatge 11. Esquema seqüencial d'una emoció

1.4 Funcions de les emocions

Les emocions ens acompanyen en la nostra vida diària sense que puguem fer res per evitar-ho. Formen part de la nostra part innata i de la resposta biològica de l'organisme enfront determinades situacions. No obstant això, tot i que parlem molt d'elles, no sempre tenim clar per a què serveixen. Totes les emocions tenen una funció que els dona una utilitat, que alhora permet que l'individu que la manifesta desenvolupi una conducta determinada. Les emocions tenen tres funcions principals: adaptativa, social i motivacional.

1.4.1 Funció adaptativa de Darwin

La funció adaptativa va ser estudiada i recolzada per Darwin. Aquesta és la que prepara a l'organisme a actuar d'una determinada manera en cada situació.

Les emocions manifesten una avaluació molt ràpida dels estímuls (interns i externs) i preparen a l'organisme perquè presenti una conducta adequada. Això és molt rellevant en el procés adaptatiu, encara que les emocions són processos que estan relativament poc sotmesos a la selecció natural.

Plutchik, psicòleg nordamericà (1980) va destacar 8 funcions principals de les emocions i va apostar per establir un llenguatge funcional que permeti identificar cada reacció amb la funció adaptativa corresponent.

Emoció	Funció
Ira	Destrucció
Alegria	Reproducció
Por	Protecció
Confiança	Afiliació
Tristesa	Reintegració
Fàstic	Rebuig
Sorpresa	Exploració
Anticipació	Exploració

Taula 3. Funcions de les emocions, Robert Plutchik (1980)

1.4.2 Funció social

Les emocions faciliten una comunicació ràpida i espontània en contraposició a la comunicació que considerem voluntària i intencional, que és generalment de caràcter verbal.

Les emocions tenen funció social, ja que l'expressió d'aquestes comunica directament o indirectament amb el nostre estat d'ànim, la qual cosa influeix en les relacions interpersonals, ja que l'expressió de les emocions permet que els que observen a l'individu puguin predir el comportament que tindrà aquest, fet que és importantíssim per a les relacions interpersonals. Un exemple seria que l'expressió de les emocions pot induir en els altres a comportaments altruistes o que afavoreixin una conducta prosocial cap a tu.

Izard (1989), va determinar subfuncions socials de l'emoció:

- Facilitar la interacció social
- Permetre la comunicació dels estats afectius
- Controlar la conducta dels altres
- Promoure la conducta prosocial

Aquestes funcions es compleixen mitjançant varis sistemes de comunicació diferents: no verbal, artística i verbal.

La funció social pot explicar que les emocions com l'alegria afavoreixen els vincles socials i relacions interpersonals, mentre que la ira pot generar respostes de confrontació.

Cal dir també que el coneixement i el domini de tots els aspectes que engloben les emocions, proporcionen certs avantatges que resulten fonamentals per gaudir d'una vida quotidiana, acadèmica, esportiva i laboral d'èxit.

L'expressió emocional pot considerar-se com una sèrie d'estímul discriminadoris que faciliten la realització de conductes socials.

1.4.3 Funció motivacional

La relació entre motivació i emoció és íntima, ja que tota conducta motivada produeix una reacció emocional i al seu torn l'emoció facilita l'aparició d'unes conductes determinades.

Una emoció facilita l'aparició d'una conducta motivada determinada (comportament que té un propòsit) i, a la vegada, una conducta produeix una reacció emocional.

Izard i Ackerman (2000) van afirmar que les emocions es formen en el primer sistema motivacional per la conducta humana, ja que realitzen un paper crític en processos de percepció, raonament i acció motivadora.

Les emocions són molt importants, ja que tenen la capacitat de separar la motivació de la percepció de l'estímul i permeten flexibilitzar tant la interpretació dels esdeveniments, a més a més, també permeten escollir la resposta més adequada a aquests.

Aquesta funció no depèn del tipus d'emoció sinó de la dimensió de l'emoció i de la intensitat de la reacció emotiva. Per exemple, la tristesa (emoció) ens portaria a realitzar una determinada conducta, fonamentalment de supervivència (conducta motivada) i que, depenent de la seva intensitat, pot fer que la persona plori a soles o que busqui companyia.

1.5 Comprensió i identificació de les emocions

La comprensió de les emocions és una eina social de l'ésser humà que permet que aquest es pugui comprendre a si mateix i a les persones del seu voltant. Adquirir aquesta habilitat és imprescindible per al desenvolupament adient d'una persona dins d'una societat, entenent "societat" com un grup d'individus que conviuen, comparteixen normes i col·laboren junts per aconseguir uns objectius comuns.

L'objectiu de les persones a la vida és assolir el major nivell de benestar físic i psicològic. L'espècie humana ha evolucionat i ha superat les condicions primitives de la vida gràcies a la funció d'adaptació i de supervivència que han exercit les emocions. D'aquesta manera, quan les persones consideren satisfetes les seves necessitats bàsiques o primàries (alimentació, higiene, descans...) s'adonen que, tot i les condicions acceptables de supervivència, no assoleixen el plaer que buscaven i que, per tant, aquest benestar està més vinculat a la satisfacció de la necessitat essencial de les persones de sentir-se estimades, és a dir, acollides, respectades i valorades. L'afectivitat és bàsica per a una vivència emocional positiva.

Abans de poder produir-se la comprensió de les emocions, és primordial saber interpretar el rostre facial de les persones per a entendre el seu estat emocional (què senten els altres) i poder respondre en relació a aquestes emocions de forma corresponent. Ekman (2005) va afirmar que "la cara també és un sistema de senyals". No obstant això, encara que sembla que la majoria de les persones som capaces d'identificar les emocions, no tots som capaços de fer-ho de forma intuïtiva, moltes vegades és més fàcil deduir les dels altres que les pròpies. Per exemple, els infants amb necessitats educatives especials manifesten dificultats en l'àmbit socioemocional mitjançant comportaments i conductes concretes que dificulten la seva integració social. Concretament, l'alumnat amb Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, segons Orjales (2004), "actua sin pensar y puede provocar accidentes, se levanta con frecuencia, interrumpe a los demás, no escucha sus opiniones, cambia de tema en las conversaciones" a causa principalment del seu pensament impulsiu. L'alumnat amb Trastorn de l'Espectre Autista presenta "dèficit persistent en la comunicació i interacció social en múltiples contextos, i la presència de patrons repetitius i limitats del comportament" que fa que sigui molt més difícil que pugui comprendre el pensament i les

emocions de la resta. Els alumnes amb Discapacitat Intel·lectual, segons un estudi que m'ha proporcionat la Fundació Ampans sobre el món emocional en persones amb discapacitat, no presenten mancances en el reconeixement emocional, és curiós, ja que inicialment, abans de realitzar la investigació es pensava just el contrari.

El procés de reconèixer les emocions és de gran importància per a garantir una qualitat de vida saludable, sobretot en termes de salut mental. Quan som capaços de reconèixer les emocions alienes i pròpies, ens angoixem menys.

Identificar les nostres pròpies emocions inicialment pot resultar confús i pot ser que no entenguem bé el sentit d'algunes coses, però després, ho acabem convertint en un aspecte que hem d'utilitzar en el nostre dia a dia i mica a mica ens va resultant més comprensible i fins i tot és una capacitat que podem arribar a manejar amb fluïdesa.

Per reconèixer les pròpies emocions cal que siguem capaços de controlar la part conscient de la nostra ment, fet fonamental per a desenvolupar intel·ligència emocional.

Sempre hi ha temes en la nostra vida personal que sovint preferim deixar en l'oblit. No obstant això, com més aviat ens atrevim a revisar aquests aspectes amb un criteri objectiu, més a prop estarem d'aconseguir entendre com ens sentim.

En el moment de reconèixer les emocions alienes, com he dit abans, cal comprendre com funciona el llenguatge corporal; aquest és un aspecte que està intrínsecament relacionat amb l'emocionalitat. D'aquesta manera, quan som capaços de relacionar el llenguatge corporal d'una persona amb les seves emocions, estem més a prop d'entendre com se sent. Un altre fet important per identificar les emocions dels altres passa per saber interpretar adequadament allò que expresa verbalment. Una persona pot aparentar estar bé, i en el moment de mantenir una conversa ens doni senyals que alguna cosa va malament, si sabem escoltar amb atenció i interpretem entre línies el que ens diu, podrem entendre allò que sent.

1.6 Educació emocional a l'aula escolar

Aquest apartat té com a objectiu justificar la importància i la necessitat de l'educació emocional i aportar algunes idees per posar-la en pràctica. Les emocions són importants i cal que les treballem a l'escola. Per aconseguir que un infant creixi, no n'hi ha prou amb l'adquisició de coneixements. Posar en pràctica l'educació emocional als centres educatius requereix uns requisits, dels quals destaca la sensibilització i la formació del professorat. Sobre aquest punt, segons estadístiques, hi ha més predisposició del professorat d'infantil i primària que no pas del de secundària. Però en els dos casos falta molta formació perquè el professorat tingui competències emocionals i es pugui sentir segur en el moment de posar-les en pràctica, ja que l'equilibri emocional del professor es transmet i contagia als

nens. El professorat amb una formació mínima ho pot posar en pràctica, per exemple, a través de la tutoria, que és un espai idoni per introduir activitats encaminades al desenvolupament de competències emocionals. L'objectiu de l'educació emocional és prevenir els efectes negatius de les emocions i desenvolupar les emocions positives. Aquesta afecta el desenvolupament dels infants, ja que afavoreix l'autoconeixement, fa que desenvolupin actituds positives, millora les relacions, incentiva la motivació i afavoreix el seu creixement de manera íntegra. No n'hi ha prou de fer una xerrada, aprofitar l'ocasió d'un conflicte o realitzar qualsevol activitat esporàdica que es consideri pròpia de l'educació emocional. Tot això és important, però no és suficient. L'educació emocional posada en pràctica de manera efectiva ha de ser planificada, intencionada i sistemàtica i es necessita una dedicació mínima. Planificada vol dir que des del començament del curs s'han de determinar uns objectius, uns continguts i unes activitats mínimes. Per tant, no depèn de si es presenta l'ocasió per posar-la en pràctica o no; també cal incloure-la en el centre: en el PEC (Projecte educatiu del centre), en el PCC (Projecte curricular del centre) i en el PAT (Pla d'acció tutorial). Però aconseguir que l'educació emocional es manifesti clarament en aquests documents no és fàcil. Requereix un procés de conscienciació del professorat, de formació i d'una implantació progressiva que pot durar dos o tres anys i fins i tot més. S'estima que una educació emocional sistemàtica requereix un mínim de deu sessions d'una hora en un mateix curs escolar durant un mateix trimestre o distribuït al llarg del curs. Així, doncs, el desenvolupament de les competències emocionals requereix una pràctica llarga i un entrenament continuat. Segons López (2008), i Amorós i Palacios (2004), els qui argumenten sobre les necessitats infantils al llarg del seu desenvolupament, afirmen que les necessitats relacionades amb el desenvolupament emocional, social, cognitiu i lingüístic, són igual d'importants que les necessitats bàsiques de seguretat, creixement i / o de supervivència en els primers anys de vida dels més petits, pel que han de tractar-se i treballar-se correctament, per poder interpretar així el comportament humà.

Alguns suggeriments sobre aquest tema en relació amb els infants són que l'educador ha de deixar expressar, sense prohibicions, les emocions que sentin els nens; ha d'animar-los a fer-ho i ha de permetre que l'infant s'equivoqui i aprengui a ser més autònom emocionalment; ha de preparar espais perquè el nen o la nena estableixi relacions socials sanes; ha de facilitar la participació i la col·laboració de les famílies a l'escola, i ha de fer-li comprendre que de l'emoció no necessàriament se'n deriva un comportament determinat, sinó que aquesta es pot regular (per exemple, la ira no ha de comportar sempre violència). Per exemple, no s'ha de prohibir que el nen plori quan en té ganes; en canvi se li pot dir: "Si vols plorar, pots fer-ho. Entenc que et sentis trist perquè trobis a faltar la teva mare".

La regulació emocional és la capacitat per manejar les emocions de forma apropiada. Suposa prendre consciència de la relació entre emoció, cognició i comportament; tenir bones estratègies d'afrontament; capacitat per autogenerar emocions positives, etc. Les microcompetències que la configuren són:

- Expressió emocional adequada.
- Regulació d'emocions i sentiments.
- Habilitats d'afrontament.
- Capacitat per autogenerar emocions positives.

L'autonomia emocional es pot entendre com un concepte ampli que inclou l'autoestima, actitud positiva davant la vida, responsabilitat, capacitat per analitzar críticament les normes socials, capacitat per buscar ajuda i recursos, així com l'autoeficàcia emocional. Com microcompetències s'inclouen les següents:

- Autoestima.
- Automotivació.
- Autoeficàcia emocional.
- Responsabilitat.
- Actitud positiva.
- Anàlisi crítica de normes socials.
- Resiliència.

Les habilitats per a la vida i el benestar són les capacitats per adoptar comportaments apropiats i responsables per afrontar els desafiaments diaris de la vida, ja siguin personals, professionals, familiars, socials, de lleure, etc. Com microcompetències s'inclouen les següents:

- Fixar objectius adaptatius.
- Presa de decisions.
- Buscar ajuda i recursos.
- Ciutadania activa, participativa, crítica, responsable i compromesa.
- Benestar emocional.
- Fluir.

El treball d'aquestes capacitats contribuirà al desenvolupament emocional de l'alumne, i consegüentment al desenvolupament de la intel·ligència emocional.

Finalment, cal destacar que els problemes emocionals més comuns en els alumnes són:

- Els costa identificar les seves emocions
- No saben expressar els propis sentiments.
- Mostren tenir problemes d'autoestima i es mostren insegurs.
- Els costa tenir empatia i posar-se al lloc dels altres.
- Els costa gestionar situacions quotidianes i viuen amb estrès.

- Mostren poc autoconeixement.
- No tenen control de les emocions, són explosius i es reprimeixen.

Les emocions tenen un gran impacte en les nostres creences, perquè fan prendre decisions i ens guien per adaptar-nos al medi que ens envolta. Tanmateix, l'educació convencional educa als infants des de la raó i la intel·ligència acadèmica, de manera que no ofereix una suficient preparació per a la gran varietat de dificultats i oportunitats a les quals les persones s'enfronten en el seu dia a dia.

1.6.1 El paper de l'escola

Durant els segles XIX i XX la principal prioritat de les escoles era formar l'alumnat pensant en el món laboral i l'economia. Actualment, la majoria de centres educatius afirmen que el seu objectiu principal és educar els infants des de tots els àmbits que formen a la persona, l'intel·lectual i l'emocional. Tot i així, la part emocional, social i ètica no consta en la majoria dels pla d'estudis. Moltes escoles no tenen temps ni finançament per incloure aquests aspectes, però el més important és que no saben com gestionar-ho.

El primer pas per treballar l'educació emocional a l'escola seria incloure classes específiques sobre habilitats socials, emocionals i ètiques seguint l'exemple de les assignatures de tota la vida com matemàtiques o llengua, on cada setmana s'aprenguin nous coneixaments.

Treballar aquestes habilitats a l'aula ensenyen als nens des de gestionar les emocions, a construir i mantenir relacions interpersonals, fins a enfrontar-se a problemes afectius greus, com per exemple tendències suïcides (sobretot en alumnes de secundària).

1.6.2 El paper de la família

La família és el pilar bàsic per l'educació, ja que dels seus membres és de qui aprenen comportaments i valors. Sentir-se estimat és un dels pilars essencials per viure bé, tant per grans com per petits. Cal tenir present la importància que té la sinceritat. Un exemple seria que cal explicar als nens el perquè són castigats, ja que d'aquesta manera puguin reconèixer més fàcilment les emocions i com a conseqüència, controlar-les. En el moment que un nen és castigat però sense arguments, ell no sap què és el que ha fet malament i per tant té una sensació de confusió davant el que està passant. És important que els pares, a l'hora d'educar els fills, no prioritzin un ensenyament basat en ser competitius i a ensenyar-los a guanyar. Alguns pilars fonamentals per incrementar l'educació emocional a casa són:

- Establir un canal de comunicació
- Ensenyar a acceptar la frustració i les decepcions de manera constructiva
- Deixar un espai per l'expressió emocional de l'infant

- Valorar el fill per les seves virtuts morals
- Acceptar el fill tal com és
- Ensenyar a posar-se al lloc de l'altre
- Ensenyar a ser agraït

1.6.3 Treballem l'educació emocional: Els contes i les pel·lícules infantils en relació amb les emocions

Després d'haver aprofundit en les emocions, desenvolupament emocional i educació emocional i haver reflexionat sobre la importància d'educar les emocions en l'edat primerenca, és el moment de focalitzar l'atenció en l'aspecte teòric que donarà pas a la proposta didàctica.

L'educació emocional pot tractar-se a través de molts programes ja existents, un d'ells és el cinema i la literatura infantil, els quals poden tenir molts fins didàctics. Per tant, és important analitzar les seves aportacions, així com analitzar les possibilitats que poden oferir a l'aula d'Educació Infantil.

Els contes i les pel·lícules afavoreixen el desenvolupament de la seva imaginació, els fan viure emocions i sentiments i els ajuden a desenvolupar la curiositat i el pensament. En moltes ocasions quan als nens se'ls explica una història no se'ls dona l'oportunitat de reflexionar sobre el sentit i per tant les seves impressions desapareixen. No obstant això, quan se'ls fa meditar i pensar sobre el conte s'arriba a una conversa que descobreix les possibilitats del conte des del punt de vista emocional.

Els contes permeten als infants comprendre els seus sentiments, emocions, reaccions o actuacions que encara no entenen i que els poden suposar una angoixa. A més la majoria dels contes contenen missatges educatius i valors morals que ells capten inconscientment. És per això que és un recurs educatiu imprescindible per apropar als infants als conceptes relacionats amb el coneixement, identificació i autocontrol de les emocions.

1.6.4 Escales de mesura del benestar psicològic dels infants

Abans d'endinsar-nos en el concepte de benestar psicològic i veure, entre altres factors, quines són les escales de mesura que s'utilitzen, val la pena dir que l'interès per l'estudi del benestar psicològic té va començar en el període, en el qual segons Ronald Inglehart, polític nord-americà (1990), va emergir una crisi de valors materials en les societats industrials avançades, que posteriorment va donar lloc a un gran canvi cultural. Aquest canvi va esdevenir un factor decisiu ja que molts investigadors, van utilitzar el seu coneixement científic per desenvolupar una ciència de rellevància social.

L'estudi que va realitzar Ed Diener, psicòleg nord-americà (1984), ens va servir per donar-nos una noció inicial respecte què era el benestar psicològic, van ser diversos autors els que va col·laborar en aquesta línia d'investigació científica, i els que van iniciar el camí començant a clarificar i delimitar què era o suposava un entorn psicosocial.

A partir dels estudis de Diener, es van fixar tres característiques, que he dit anteriorment, van permetre aprofundir en l'àmbit d'estudi científic del benestar psicològic:

- El benestar psicològic es basa en la pròpia experiència de l'individu, i en les seves percepcions i avaluacions sobre aquesta. Encara que el context físic i material influeix sobre el benestar psicològic, no és vist com a part necessària d'aquest.
- Inclou mesures positives, i no únicament l'absència d'aspectes negatius.
- Inclou quelcom un tipus d'avaluació global sobre tota la vida d'una persona (generalment denominada satisfacció vital).

Per tant, centrant-nos en la satisfacció dels infants i adolescents en diferents àmbits de les seves vides, el punt més rellevant és que, els primers estudis en relació amb el benestar psicològic de la infància i l'adolescència van ser desenvolupats l'any 1982. El benestar psicològic, com a component de la qualitat de vida ha estat un camp de desenvolupament important durant les últimes dècades. Tot i així, el seu estudi en relació a la infància i l'adolescència ha estat, comparativament, molt més limitat que l'estudi envers l'edat adulta. Tanmateix, segons Casas, Rosich, & Alsinet (2000), un aspecte positiu és que durant la dècada dels anys 90 es va produir un augment de l'interès en vers el desenvolupament d'instruments adequats per recollir aquest tipus d'informació que tinguin especialment en compte l'edat i el moment evolutiu dels usuaris que participaven en les investigacions.

Cal fer una especial referència a Huebner, ja que és qui des de 1990 va realitzar diferents escales relacionades amb el benestar psicològic en la infància i l'adolescència. Entre aquestes, destaca la Student's Life Satisfaction Scale (SLSS), ja que avalua exclusivament la satisfacció vital. La SLSS, originalment va ser aplicada a alumnes entre 8 i 14 anys, i està formada, depenent de la versió, entre 7-10 ítems que puntuen sobre una escala de quatre indicadors: gairebé mai, de vegades, sovint i gairebé sempre. Aquests, estan relacionats amb les qüestions que es pregunten del pròpi benestar en les últimes quatre setmanes.

A continuació trobem les diferents escales de mesura que s'utilitzen per avaluar i determinar el grau o nivell de benestar psicològic que tenen els infants i adolescents:

- La Satisfacció global amb la vida o OLS (Overall Life Satisfaction): és la més utilitzada en adolescents. És una eina d'ítem únic proposada per Campbell, Converse i Rodgers (1976) que avalua, tal com el seu nom indica, la satisfacció

global amb la vida. Per fer-ho, s'utilitza una escala d'11 punts en la que 0 significa "totalment insatisfet/a" i 10 "totalment satisfet/a".

- Índex de Benestar Personal o PWI (Personal Well-Being Index): aquesta escala correspon a Cummins, (1996) on s'utilitzen 7 ítems que fan referència als àmbits de satisfacció amb la vida: salut, nivell de vida, assoliments de la vida, la pròpia seguretat, els grups de gent als quals pertany, la seguretat amb el futur i les relacions amb els altres. De la mateixa manera que l'anterior, s'avalua mitjançant una escala de 0 "totalment insatisfet/a" a 10 "totalment satisfet/a".
- L'Escala multidimensional abreujada de Satisfacció amb Àmbits de la vida o BMSLSS (Brief Student Life Satisfaction on Scale) Huebner (1994): aquesta, inclou 6 ítems per explorar la satisfacció amb diferents àmbits de la vida: amb la família, amb els amics o amigues, amb l'experiència com estudiant, amb un/a mateix/a, amb el lloc on es viu i amb la vida considerada globalment. L'avaluació és també a través d'una escala d'11 punts.
- Escala de Benestar Subjectiu o SWLS (Satisfaction Well-being Life Scale): aquesta escala, va ser originalment proposada per Diener (1994) i ha estat traduïda a nombroses llengües i ja que ha estat àmpliament utilitzada. En l'elaboració de l'escala, l'autor partí d'un conjunt de 48 ítems que van sotmetre a una anàlisi factorial. En aquest, van determinar tres factors: satisfacció amb la vida, afecte negatiu i afecte positiu.

De fet, el factor de satisfacció contenia inicialment deu ítems que posteriorment van ser reduïts a cinc, i que són els que actualment formen l'escala. Aquests 5 ítems exploren aspectes relacionats amb el benestar psicològic.

En cada un dels ítems els participants han d'indicar el grau d'acord amb cada afirmació utilitzant una escala de 7 punts (des de 0 que significa "no, de cap manera" a 10 que significa "sí, del tot". La puntuació total de l'escala s'obté a partir de la suma de les puntuacions de cada un dels ítems, entenent que les més altes indiquen una major satisfacció vital.

1.7 Recursos per a la gestió emocional

Encara que no ho notem, el nostre cervell està canviant constantment depenent de les experiències a què ens exposem durant el nostre dia a dia. Fins i tot les situacions més insignificants són capaces de produir petites transformacions en la manera en què les nostres neurones es connecten entre si, i amb el pas del temps, aquestes modificacions es van acumulant. Aquest fenomen és el que ens permet que poguem aprendre constantment, tant si ens adonem d'això com si no. Però aquest conjunt de mecanismes també fa possible que certes experiències deixin en nosaltres una marca emocional que dona lloc a

psicopatologies. Això és el que passa amb els traumes, que són fenòmens capaços de danyar-nos a nivell psicològic i que solen tenir com a origen situacions emocionalment doloroses.

La gestió emocional consisteix en canalitzar les emocions mitjançant conductes i decisions adequades. Es tracta de fer treballar a la part més evolucionada de el cervell, i no deixar-se “segrestar” emocionalment per la part més primitiva, és a dir, la impulsiva.

Les tècniques de gestió emocional ajuden a dur a terme les fases necessàries per fer la correcta gestió de les emocions.

➤ Fase 1: Permetre sentir

Això implica donar-se el temps i la llibertat de sentir i no tenir remordiments per fer-ho. Si evitem les nostres emocions, s'acaben acumulant i tard o d'hora aquestes s'acaben manifestant d'una manera inadequada, per exemple, mitjançant una conducta agressiva. Les emocions ens donen missatges, és per això que hem d'aprendre a reconèixer-les i interpretar-les per saber quines respostes hem de donar.

➤ Fase 2: Identificació de l'emoció

En aquesta fase, s'ha de reconèixer l'emoció que s'està manifestant. Una bona manera de fer-ho és identificant els pensaments que ens generen aquesta emoció determinada i alhora, identificar també l'expressió corporal amb la qual s'estan manifestant. Tan sols sent capaç d'identificar el que sentim, podem frenar la intensitat de l'emoció. Aquest serà un pas més que ens ajudarà a millorar la nostra autogestió emocional.

➤ Fase 3: Estratègia per reenfocar l'atenció

La major part d'individus, inicialment no són capaços d'identificar allò que senten, per tant, no poden realitzar correctament la fase 2. En aquests cassos, existeix estratègies addicionals individualitzades, és a dir, no hi ha una única estratègia vàlida per a tota la població, sinó que n'hi ha varies i que cada individu escull la que s'ajusta millor a les seves capacitats i necessitats. Un exemple, serien els exercicis de respiració que sovint inlueixen en les classes de ioga o meditació, personalment, m'ha funcionat molt bé, sobretot en èpoques d'estrés. Una altre dels mecanismes addicionals és substituir els pensaments negatius per uns altres més positius de manera automàtica (és una activitat que requereix entrenament). Per exemple, si sents ansietat per haver de lliurar un treball o fer un examen, una tècnica de gestió emocional és la que t'indica que visualitzis que aquestes situacions es desenvolupen sense problemes, que et sents segura i relaxada perquè estàs satisfeta amb la teva manera d'actuar.

➤ Fase 4: Actuar

L'objectiu d'aquesta fase és aprendre a mantenir el control de les reaccions emocionals automàtiques per convertir-les en respostes voluntàries. Una gestió adequada de les emocions, és un punt clau en tots els aspectes de la teva vida, ja que qualsevol emoció és vàlida, però qualsevol conducta no.

Un mateix ha de ser lliure de sentir, però també ha de saber reconèixer les emocions i tenir una o diverses estratègies de gestió, i finalment prendre el control.

Les tècniques de gestió emocional tenen un gran efecte en la nostra percepció de la felicitat. No hi ha res pròpiament dolent en relació a cap emoció, però algunes d'elles poden arribar a generar grans quantitats d'angoixa quan no tenim la capacitat de controlar-les.

Quan acceptes allò que estàs sentint, el nivell d'ansietat i d'estrès emocional tendeix a disminuir, la qual cosa ens ajuda a mantenir el nivell de benestar.

1.7.1 Tècniques de gestió emocional per identificar sensacions físiques

Aquestes tècniques de gestió emocional consisteixen en focalitzar l'atenció a les sensacions que experimentem en el nostre cos. Mitjançant aquesta tècnica tindrem l'opció de reaccionar apropiadament i no perdre el control. Aquesta consisteix en observar les diferents sensacions físiques que es presenten davant les diferents situacions, per poder identificar les emocions, i adonar-nos del que el cos ens demana. Qualsevol pràctica de connexió corporal feta amb consciència, va molt bé per percebre les sensacions de el cos: ioga, titxí, "focusing", meditació...



Imatge 12. Tècnica de meditació

1.7.2 Tècniques de gestió emocional per identificar sentiments i emocions

Aquestes tècniques de gestió emocional consisteixen en formular-se preguntes a un mateix que ens portin a respondre com es diu el sentiment o emoció que sentim. Potser a primera vista podríem dir, "estic trist", o "estic enfadat", però hi ha termes molt més complexes per descriure emocions úniques i específiques. Identificar i anomenar amb precisió els sentiments i emocions, ens donarà més control sobre ells. Un dels mètodes més eficaços és l'Anàlisi Transaccional.

L'Anàlisi Transaccional és una teoria de la personalitat creada per Enric Berne (1921) que ens proporciona una estructura psicològica de la persona que ens ajuda a comprendre com funcionem, com actuem i com ens relacionem i interactuem entre nosaltres. D'aquesta manera i segons alguns estudis, es pot concloure que aquesta tècnica terapèutica és una de les més eficaces per entendre perquè hi ha persones que cometem sistemàticament els mateixos errors, tenen els mateixos problemes i manifesten els mateixos patrons de conducta i relacionals. Cal destacar que aquesta no és una teoria determinista, ja que a la pràctica terapèutica i també en activitats focalitzades en el desenvolupament personal, es focalitza la part adulta de la persona per fomentar que aquesta persona desenvolupi una autonomia i sigui capaç de solucionar els problemes utilitzant els seus propis recursos.

2. LA INTEL·LIGÈNCIA EMOCIONAL

2.1 Què és la Intel·ligència Emocional (IE)?

La Intel·ligència Emocional és un dels conceptes fonamentals que ens permet comprendre la trajectòria que ha pres la psicologia en les últimes dècades.

La Intel·ligència Emocional, segons Mayer & Salovey (1999) és l'habilitat de percebre, interpretar i expressar les emocions; l'habilitat per comprendre emocions, és a dir, tenir coneixement emocional, i la capacitat per regular emocions que promoguin el creixement intel·lectual i emocional.

Aquest aspecte de la dimensió psicològica humana té un paper fonamental en les nostres vides i ens fa parlar de tots els avenços de la neurociència de les últimes dècades. Tots els descobriments fets per aquesta ciència ens han permès estudiar les emocions que durant segles la ciència no havia considerat i la societat no donava importància.

Un altre descobriment molt rellevant ha sigut la plasticitat del cervell, és a dir, les experiències, els pensaments, els sentiments, etc. que es modifiquen constantment. Un exemple podria ser les connexions entre neurones, que es van modificant des del naixement, per tant, al llarg de la nostra vida podem aprendre i fins i tot podem modificar els nostres sentiments i pensaments.

Sempre hem sentit a dir que el Quocient Intel·lectual (IQ) és un bon paràmetre per saber si una persona serà exitosa a la vida. Amb una puntuació extreta del test d'intel·ligència es diu que es pot establir una relació amb l'evolució acadèmica i l'èxit professional. Aquesta afirmació no és incorrecte, però cal remarcar que ens dona una informació que actualment se situa molt lluny de la realitat. De fet, els investigadors van començar a identificar fa unes dècades que les capacitats i habilitats necessàries per tenir èxit a la vida eren unes altres, que anaven més enllà de l'ús de la lògica i la racionalitat, i aquestes capacitats no es podien avaluar mitjançant cap test d'intel·ligència. Cal conèixer què són les habilitats cognitives bàsiques, és a dir, ampliar allò que entenem per intel·ligència.

A partir d'aquests coneixements, van començar a guanyar terreny algunes teories de la intel·ligència que intentaven comprendre-la des de perspectives diferents, com ara la Teoria de les Intel·ligències Múltiples de Howard Gardner o la teoria de Raymond Cattell que explicava les diferències entre Intel·ligència fluïda i cristal·litzada.

Una altra teoria és la teoria de la Intel·ligència Emocional que va popularitzar Daniel Goleman amb el seu llibre “Emotional Intelligence” publicat al 1995, on va definir la intel·ligència emocional com la capacitat de conèixer les emocions i sentiments propis, reconèixer-los, manejar-los, crear una motivació pròpia i gestionar les relacions interpersonals.

La idea d'Intel·ligència Emocional va sorgir de la necessitat de donar resposta a per què hi ha persones que s'adapten abans i millor que d'altres en diferents situacions de la vida diària.

El 1937 Thorndike va definir la intel·ligència social com l'habilitat per comprendre, dirigir i actuar sàviament en les relacions humanes. El 1940, David Wechsler va descriure la influència de factors no intel·lectuals sobre el comportament, i va determinar que els models d'Intel·ligència d'aleshores eren incomplets, i ho seguirien essent fins que no es poguessin descriure adequadament aquests factors. Anys més tard, Howards Gardner (1987) va identificar l'existència de vuit noves intel·ligències que van fer trontollar el concepte tradicional d'intel·ligència que només considerava el coeficient intel·lectual. La seva teoria d'intel·ligències múltiples “The Theory of Multiple Intelligences” (auditiva, visual-espacial, cinestèsica-corporal, verbal-lingüística, musical, lògic-matemàtic, intrapersonal i interpersonal) fonamenta que els éssers humans tenim vuit tipus d'intel·ligències, que són independents les unes de les altres. Aquest nou enfocament, tenint en compte les últimes intel·ligències múltiples (intrapersonal, la qual fa referència a la capacitat d'entendre'ns a nosaltres mateixos, i la interpersonal que és la capacitat per comprendre els altres), estableix una relació amb la intel·ligència social de Thorndike.

El concepte d'Intel·ligència Emocional va aparèixer per primera vegada en un dels articles dels psicòlegs Salovey & Mayer al 1990, que a partir de les intel·ligències múltiples de Gardner van introduir el concepte de consciència emocional, i van definir la intel·ligència emocional com la capacitat de validar la raó amb les emocions, i utilitzar-les per millorar el raonament.

L'any 1995 es va popularitzar socialment el terme, per mitjà de la publicació “Intel·ligència Emocional” del psicòleg i periodista Daniel Goleman, en el qual va exposar un model mixt on va barrejar la intel·ligència emocional amb altres característiques de la personalitat. En la seva obra, va definir aquesta nova intel·ligència com la capacitat de reconèixer els sentiments d'un mateix i els aliens, de motivar-se, i de manejar bé les emocions, per estar bé amb un mateix i aconseguir el mateix en les relacions amb els altres.

LeDoux, al 1999, va publicar una obra en la qual va mostrar les bases neurològiques de les emocions: "The emotional brain". I l'any 1998, en un informe a la UNESCO de la comissió internacional sobre l'educació pel segle XXI, Jacques Delors (1997), va afirmar que l'educació emocional és imprescindible en el desenvolupament cognitiu, i una eina fonamental de prevenció, ja que molts problemes s'originen en l'àmbit emocional.

El primer ús de el terme Intel·ligència Emocional generalment és atribuït a Wayne Payne, citat en la seva tesi doctoral: "Un estudi de les emocions: El desenvolupament de la intel·ligència emocional" publicat al 1985. No obstant això, el terme "intel·ligència emocional" havia aparegut anteriorment en textos de Leuner (1966). Greenspan també va presentar el 1989 un model d' intel·ligència emocional, seguit per Salovey i Mayer (1990) i Goleman (1995).

La rellevància de les emocions en els resultats de les investigacions sobre la intel·ligència emocional va seguir guanyant impuls, però no va ser fins a la publicació del cèlebre llibre de Daniel Goleman: "Intel·ligència Emocional", que es va popularitzar. Un article molt interessant redactat per Nancy Gibbs a la revista "Time" (1995) on parlava del llibre de Goleman, va ser el primer mitjà de comunicació interessat per la intel·ligència emocional i va crear un gran impacte en la població, ja que posteriorment, molts articles sobre intel·ligència emocional van començar a aparèixer cada vegada amb més freqüència a través d'una àmplia gama d'entitats acadèmiques i punts de venda populars.

2.2 Models d'Intel·ligència Emocional

Com s'ha pogut observar, existeixen varis autors que defineixen la intel·ligència emocional, i cada un d'ells presenta un model i explicació diferent. No obstant això, la gran majoria, coincideix que aquesta és la capacitat d'una persona per utilitzar de manera adequada les emocions pròpies i les alienes. Actualment, podem diferenciar tres grans models teòrics d'intel·ligència emocional.

Per una banda, el model de Mayer, Roberts, & Barsade (2008), un model basat en el processament de la informació emocional, que es centra en les habilitats emocionals bàsiques que permeten millorar el processament cognitiu. Amb aquest model s'agrupen les teories que consideren la intel·ligència emocional com una habilitat, per exemple, identificar emocions en les cares. El model que representa millor aquesta idea és el Model d'Intel·ligència Emocional basat en habilitats de Mayer & Salovey. Des d'aquest model, es considera la IE com l'ús adaptatiu de les emocions, de manera que l'individu pot solucionar problemes i adaptar-se de forma eficaç al medi que l'envolta.

Aquests autors avaluen la intel·ligència emocional, de la mateixa manera que s'avalua el coeficient intel·lectual: a través de proves cognitives com la WAIS i WISC de Wechsler.

Per altra banda, i segons Fernández-Berrocal & Ruíz (2008) el model anomenat "mixt", que inclou les habilitats mentals i els trets estables de comportament, a més a més de les variables de personalitat com ara l'empatia, la impulsivitat i l'assertivitat, entre d'altres. Aquest model, per Ciarrochi, Chan & Caputi (2000), era poc clar perquè els trets estables de la personalitat, s'haurien de considerar de forma separada per poder determinar i analitzar correctament el grau en què influeix el comportament de les persones de manera general. El model que millor representa aquesta idea és el model de Goleman (1995).

En aquest, s'inclouen nombrosos trets de comportament estables i variables de la personalitat, a més de la intel·ligència i de les emocions.

A continuació, presento una explicació més detallada dels dos models prèviament esmenats.

2.2.1 Model d'Intel·ligència Emocional de Salovey i Mayer (1990).

En els inicis dels anys 90, Mayer i Salovey van proposar un model d'IE focalitzant-se en l'emoció com una resposta organitzada i adaptativa, que pot encaminar a les persones a una transformació personal i a una interacció social enriquidora. En conseqüència, en la formulació del model, els autors van destacar tres conjunts d'habilitats:

- **Avaluació i expressió d'emocions:** Aquesta categoria inclou el comportament verbal i no verbal.
- **Regulació emocional:** És l'habilitat per controlar i regular les pròpies experiències emocionals i les dels altres.
- **Utilització emocional:** És l'habilitat d'utilitzar la informació emocional en la resolució de problemes o conflictes. Inclou components com la planificació flexible, el pensament creatiu, l'atenció redirigida i la motivació.

Cal destacar que aquest primer model teòric de Mayer & Salovey (1999), presentava algunes limitacions, pel fet que concedia especial importància a la percepció i expressió d'emocions, deixant de banda la capacitat per comprendre i reflexionar. En conseqüència, es va realitzar una reformulació del model. En la nova formulació teòrica, van plantejar un model jeràrquic que recollia des de les habilitats més bàsiques a les més complexes. Els quatre blocs d'habilitats sorgits de la nova formulació del model són:

- **Percepció, avaluació i expressió de les emocions:** És una habilitat que refereix l'exactitud amb la qual es poden identificar les pròpies emocions.

- L'emoció facilita el pensament: Aquesta habilitat fa referència a com les emocions actuen sobre el pensament i la forma de processar la informació. S'inclou la capacitat d'utilitzar les emocions per redirigir l'atenció cap als esdeveniments importants, generar emocions que facilitin la presa de decisions i modificar els estats d'ànim com una forma de poder considerar els múltiples punts de vista des dels quals es pot analitzar un problema.
- Comprensió emocional: Aquesta fa referència a la capacitat per comprendre emocions i utilitzar el coneixement emocional. Inclou les capacitats de comprensió sobre com es relacionen les diferents emocions; de comprensió de les causes i les conseqüències de diverses emocions.
- Maneig de les emocions: Es tracta del procés emocional més complex i abarca la capacitat per estar obert a les emocions.



Imatge 13. Peter Salovey i John Mayer

2.2.2 Model d'Intel·ligència Emocional de Goleman (1998)

En el model d'intel·ligència emocional de Goleman, l'autor estableix 5 àrees bàsiques:

- Autoconsciència: Abarca les característiques d'autoconsciència emocional, autoavaluació adequada i autoconfiança.
- Autoregulació: inclou l'autocontrol, la confiança, la responsabilitat, l'adaptabilitat i la innovació.
- Automotivació: Destaca la motivació, el compromís, la iniciativa i l'optimisme.
- Empatia: Es tracta l'empatia, la consciència organitzacional, l'orientació al servei, el desenvolupament dels altres i l'aprofitament de la diversitat.
- Habilitats socials: Aquesta categoria inclou lideratge, comunicació, influència, canalització del canvi, gestió de conflictes, construcció d'aliances, col·laboració i cooperació i capacitats d'equip.

L'avaluació de les àrees bàsiques d'aquest model teòric, es basa en un el EQ-test de Goleman (1995). Posteriorment, Goleman (1998), va realitzar una reformulació del model amb l'objectiu de predir l'efectivitat i el rendiment personal al món laboral i empresarial.



Imatge 14. Daniel Goleman

2.3 Habilitats de la Intel·ligència Emocional

La intel·ligència emocional engloba moltes habilitats com per exemple la motivació, l'empatia, la autoconsciència emocional, una bona gestió d'impulsos, etc. Podríem dividir la intel·ligència emocional en dos grans blocs:

2.3.1 Intel·ligència emocional intrapersonal

És la pròpia gestió emocional. Dins de la intel·ligència emocional podríem destacar diverses capacitats: autoconeixement, l'autoregulació i l'automotivació.

2.3.2 Intel·ligència emocional interpersonal

És el fet de tenir en compte l'entorn que ens envolta. Per a això, són imprescindibles les següents capacitats o habilitats: consciència social, teoria de la ment, habilitats socials, empatia i assertivitat.

- Consciència emocional: és l'habilitat que ens fa ser conscients de les emocions que sentim i les dels altres, en el moment quan aquesta apareix. Coneixent els nostres sentiments, podem prendre decisions més encertades, i per tant, actuarem en conseqüència. D'aquesta manera, tindrem un major control sobre les nostres vides i dirigirem més positivament el nostre camí. També ens ajuda a percebre el clima emocional d'un context determinat.
- Autocontrol: és la capacitat de mantenir sota control les emocions negatives. Quan som conscients de què ens està passant en un moment determinat, necessitem saber gestionar-ho. Controlar les nostres reaccions emocionals ens permetrà controlar les nostres conductes, és a dir, la impulsivitat.
- Motivació: és el conjunt d'habilitats que ens ajuden a trobar motius per dissenyar, iniciar o mantenir un esforç per assolir uns objectius proposats. La motivació activa dirigeix i manté la conducta. Per aconseguir una motivació hem de centrar l'atenció en allò que és realment important sense tenir distraccions. Les emocions poden ser una distracció quan no som capaços de controlar-les. Per tant, si som capaços de

controlar la nostra vida emocional, serem capaces de dirigir i mantenir la nostra atenció.

- Empatia: és la capacitat que permet a una persona posar-se al lloc d'un altre, de percebre, en un context comú, el que un altre individu pot sentir o està sentint. Cal tenir en compte que totes les persones són diferents, és a dir: raonem diferent, sentim diferent, opinem diferent i vivim diferent. Per tant, és imprescindible reconèixer les emocions alienes. Dues persones en una mateixa situació no tenen per què sentir el mateix. Si desenvolupem l'empatia, entendrem millor les situacions que puguin succeir al voltant nostre i tenir una millor resposta davant elles.
- Habilitat Social: és un conjunt de conductes (verbals i no verbals) apreses de forma natural, i que per tant es poden ensenyar. Aquestes serveixen per afavorir les relacions interpersonals. Aquests aspectes contribueixen significativament a l'acceptació per part dels altres i a una adaptació social adequada. Algunes habilitats socials són: demanar permís, donar les gràcies, demanar ajuda, decidir alguna cosa, saludar, somriure a algú, mantenir una conversa, etc.

Fer un correcte ús de habilitats socials poden servir-nos per satisfer les nostres necessitats vitals.

La piràmide de Maslow o jerarquia de les necessitats humanes és una teoria creada per Abraham Maslow, psicòleg nord-americà, en la seva obra "A Theory of Human Motivation" (1943), que més endavant va ampliar.



Imatge 15. Abraham Maslow

Maslow va realitzar una piràmide on va expressar les necessitats humanes bàsiques jeràrquicament, de manera que les necessitats més bàsiques estaven col·locades a la base de la piràmide i les més fonamentals al cim. A mesura que les necessitats van sent aconseguides, en sorgeixen d'altres. M'ha semblat interessant que a l'última fase es trobi l'autorealització, que simbolitza la màxima felicitat o harmonia.



Imatge 16. Piràmide de Maslow

2.4 Claus per la intel·ligència emocional, el camí de la felicitat

Les claus per aconseguir ser feliç són la resiliència, l'empatia i l'assertivitat. Cal deixar clar que aquestes tres capacitats no solament són les claus per a la felicitat sinó que també ens ajuden en la gestió de les nostres emocions i en la resolució de problemes. En totes les capacitats explicades a continuació hi destaca l'autoconeixement i l'autoestima. L'autoconeixement, perquè ens ajuda a construir la nostra pròpia identitat i a valorar allò diferent de cadascú i, per tant, a tenir una personalitat forta i equilibrada. I l'autoestima és el concepte que tenim de nosaltres mateixos i es basa en tot el que hem viscut al llarg de la nostra vida juntament amb l'autoconeixement que cadascú té d'ell mateix.

Aquestes capacitats estan determinades per la genètica i la biologia però sempre s'acaben adquirint o aprenent a través de les experiències i aprenentatges viscuts.

Cal tenir en compte que la felicitat és un estat de l'ànim, per tant, una característica canviant que es pot veure influenciada per múltiples factors interns i externs. Sovint no som feliços, però no sempre perquè les coses ens vagin malament. També passa que no som feliços ni tan sols quan les coses ens van bé. Què ens falta per ser feliços quan ho tenim tot per ser-ho i no ho som? Ens falta aprendre a viure.

2.4.1 La resiliència

La resiliència és la capacitat d'una persona o d'un grup per comportar-se d'una manera positiva malgrat la presència d'esdeveniments negatius per a la persona i condicions de vida difícils. Encara que no reconegui que existeixen problemes, la persona busca afrontar-los d'una forma constructiva a partir de recursos personals i del seu entorn.

Ser resilient no significa no tenir dificultats o dolor sinó que simplement és saber encarar una situació traumàtica o problema de forma positiva. De fet, és normal que el camí a la resiliència impliqui un dolor emocional considerable. La resiliència no és un tret que les persones tenen o no tenen. Comporta conductes, pensaments i accions que qualsevol

persona pot aprendre i desenvolupar, tot i que dependrà de la situació i de la personalitat de cada persona. La resiliència és un bloc molt important en la realització d'aquest treball, és per això, que més endavant hi trobarem un apartat on parlo exclusivament d'aquesta.

2.4.2 L'empatia

L'empatia és la capacitat de comprendre els arguments i punts de vista de les altres persones. Per a que es pugui donar l'empatia els límits de la persona han de ser flexibles, sense estar d'acord amb tot allò que l'altra persona diu ni perdent la pròpia identitat. És la capacitat que tenen les persones per posar-se al lloc de l'altre per entendre el que sent però no necessàriament estar-hi d'acord. Simplement intentar entendre l'altre amb respecte. L'empatia és una capacitat que es pot desenvolupar.

2.4.3 L'assertivitat

L'assertivitat és la capacitat que tenen les persones d'expressar opinions, sentiments i necessitats de manera clara i directa, sense deixar-se manipular i sense manipular els altres. Ser assertiu consisteix en ser capaç de plantejar i defensar un argument o una postura des d'una actitud de confiança en un mateix; encara que contradigui el que diuen altres persones, el que fa tothom o el que suposa que és el més correcte. Tot això sempre respectant els drets i les opinions de les altres persones. L'assertivitat està molt lligada a la sinceritat, la valentia i el respecte. A vegades per assertivitat entenem la capacitat i qualitat de saber dir no, però no només és això, quan parlem d'assertivitat fem referència a aquella habilitat de saber dir no però amb una actitud de respecte i no de forma agressiva.

2.5 La importància de la Intel·ligència Emocional

A nivell general i des de diferents disciplines, la Intel·ligència Emocional s'ha associat a la capacitat de regulació emocional per assolir els èxits personals. Alguns exemples serien: un major abast acadèmic, èxits destacats a nivell laboral, majors i millors relacions interpersonals, etc.

Les persones que reben altes puntuacions en els testos que permeten avaluar la Intel·ligència Emocional mostren una major satisfacció amb la vida, més qualitat i quantitat de relacions socials, un clima familiar més positiu, més èxit acadèmic i una millor conducta que les persones amb Intel·ligència Emocional baixa segons Palmer, Donaldson & Stough. Per exemple, en l'àmbit laboral la Intel·ligència Emocional s'ha associat al maneig d'estrès sota pressió, per això, les persones que busquen contractar una persona per exercir un càrrec en el que possiblement estarà sotmès a altes quantitats d'estrès, solen aplicar alguns test d'intel·ligència Emocional per intentar preveure com serà el comportament d'aquest

subjecte en algunes situacions. A major puntuació d'Intel·ligència Emocional, major tolerància a l'estrès.

2.6 Com desenvolupar la Intel·ligència Emocional?

La intel·ligència emocional pot ser una capacitat innata de cada individu, però també és un aspecte entrenable, des de petits o d'adults a través de diferents tècniques i estratègies.

És més fàcil entrenar aquesta capacitat quan som petits, ja que en aquesta etapa vital comptem amb una major capacitat d'aprenentatge i amb una ment molt més oberta. Som més flexibles psicològicament.

Amb l'entrenament en intel·ligència emocional es pot ajudar els més petits a superar les típiques "rabietes", tolerant millor els fracassos i les frustracions, acostumar-los a que se centrin en la recerca de solucions, en lloc de bloquejar davant d'un problema; a lluitar contra les pors, ensenyant-los a gestionar les seves emocions, primer detectant, comprenent el que senten i després buscant un remei. Per als infants, es pot entrenar mitjançant jocs, que segons creixin els anirà ajudant a autocontrolar-se, relaxar-se, i a aconseguir els seus objectius personals.

El primer que s'ha de fer és identificar allò que sentim. Som éssers emocionals des que naixem, i per això és important saber reconèixer-les. És important també saber connectar amb aquestes emocions, no rebutjar-les, no reprimir-les, ja que si les reprimim es manifestaran al llarg de les nostres vides.

Una vegada ja hem reconegut una emoció és important aprendre a fer una acceptació d'aquesta, que sovint requereix un procés de durada variable, les emocions són adaptatives i automàtiques davant un estímul que esdevé.

Tenir consciència d'un mateix, conèixer les emocions i manejar-les, reconèixer en els altres les seves emocions; l'empatia i així gestionar millor les relacions, és un factor importantíssim en el desenvolupament d'aquesta capacitat.

3. MECANISMES OCULTS DEL BENESTAR PSICOLÒGIC

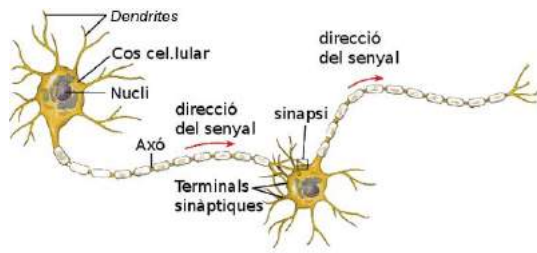
La vida es tracta de canviar per millorar. Sempre intentem canviar factors externs a nosaltres, com ara la parella o la feina, i aquests fets moltes vegades no ens deixen veure que la clau del benestar està en canviar un mateix, en les pròpies actituds. Per aconseguir-ho ens cal conèixer i utilitzar la nostra ment mitjançant varietat d'estratègies. Si pensem positivament, el nostre estat anímic augmentarà i això farà que la nostra vida canviï. Els recursos que cal per desenvolupar la felicitat i el benestar es basen en la neurociència i els neurotransmissors, abans però, cal conèixer alguns fonaments fisiològics imprescindibles per a la total comprensió d'aquests aspectes més tècnics.

3.1 Fonaments fisiològics

El cervell és un òrgan complex, situat dins del crani, que gestiona l'activitat del sistema nerviós. Forma part del Sistema Nerviós Central (SNC) i és la part més voluminosa i coneguda de l'encèfal. Està situat en la part anterior i superior de la cavitat cranial i tots els vertebrats en tenen. Dins del crani, el cervell sura en un líquid transparent que anomenem líquid cefalorraquidi, que té una funció de protecció, tant davant de danys físics com immunològics.

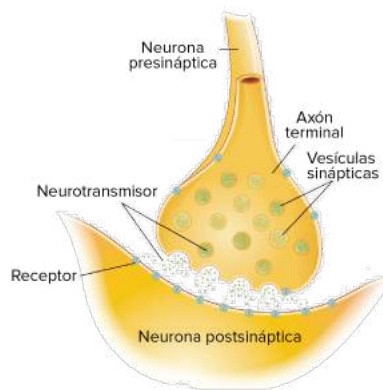
3.1.1 La neurona

El cervell, com qualsevol altre òrgan, està format per teixits, que són conjunts de cèl·lules que tenen una estructura i funció determinada. El teixit més abundant al cervell és el teixit nerviós, format per cèl·lules que anomenem neurones. Des del punt de vista estructural, les neurones són cèl·lules en la seva estructura més bàsica i estan formades per: cos cel·lular, axó i dendrites. En el cos cel·lular hi trobem el nucli i el citoplasma de la cèl·lula, i des d'aquest hi creixen unes prolongacions que poden ser de dos tipus: les dendrites, que són ramificacions bastant curtes, de la cèl·lula nerviosa que tenen un paper en la recepció d'estímuls nerviosos provinents d'un axó d'una altra neurona, i els axons, que són també prolongacions de la cèl·lula nerviosa a través de la qual viatja l'impuls nerviós. Tot i això, els diferents tipus de teixit nerviós poden presentar variacions estructurals: en el cos humà existeixen més de 200 tipus de neurones diferents, i cada tipus presenta una forma cel·lular única.



Imatge 17. Representació esquemàtica d'una cèl·lula nerviosa (neurona) en la seva forma més elemental.

Les neurones no mantenen contacte físic entre elles alhora de transmetre senyals, sinó que ho fan mitjançant substàncies químiques que anomenem neurotransmissors, que són abocades en l'espai que hi ha entre l'axó de la neurona sinàptica (emissora) i les dendrites o soma (cos) de la neurona postsinàptica (receptora). Aquest tipus de contacte entre neurones s'anomena sinapsis. A les sinapsis, les neurones i cèl·lules es posen en contacte i mitjançant descàrregues químiques i impulsos elèctrics s'intercanvien neurotransmissors que són els encarregats d'excitar o inhibir l'acció de l'altra cèl·lula.

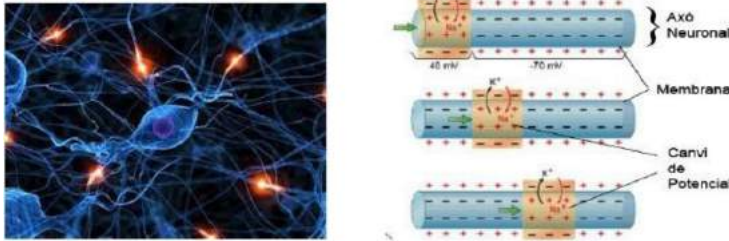


Imatge 18. Esquema d'una transmissió sinàptica

Els neurotransmissors tenen una gran influència en la coordinació de les funcions cognitives (processos mentals que permeten realitzar una tasca), ja que formen un mecanisme de transmissió a través del teixit nerviós. Un dels sistemes més importants de neurotransmissors és el sistema colinèrgic, format majoritàriament per Acetilcolina (tipus de neurotransmissor). Aquest, segons determinats estudis, té un paper clau en la intensificació de les percepcions sensorials.

El mecanisme, que regeix la transmissió de senyals entre neurones, no és menys complexe que la sinapsi en si, però és un mecanisme que no participa directament en les funcions cognitives i que actualment encara no hi ha hagut estudis que ens permetin descriure clarament el seu funcionament, però per explicar-ho de manera simplificada, avui en dia es creu que consisteix simplement en l'emissió d'una descàrrega elèctrica que s'escampa per

l'axó de la cèl·lula nerviosa. Tota aquesta transmissió d'informació mitjançant la neurona es fa en qüestió de mil·lisegons. De manera paral·lela i coordinada es produeixen centenars de connexions que ens permeten percebre, entendre i respondre al món de forma adequada.



Imatge 19. Representació idealitzada de les senyals elèctriques.

Les neurones s'organitzen en xarxes que processen una informació determinada. Aquestes xarxes són sensibles als estímuls i canvien constantment, aquest fet permet explicar la capacitat del nostre cervell d'aprendre nous conceptes i comportaments, i de modificar els que ja existeixen. El fenomen d'aprendre i modificar comportaments mitjançant les xarxes neuronals es coneix com a plasticitat neuronal o sinàptica, i el coneixement d'aquest fenomen ens ha permès determinar que el cervell és un sistema dinàmic que canvia constantment. Sintetitzadament podríem dir que la plasticitat sinàptica és el procés en el qual es formen noves connexions entre neurones.

Cal deixar clar que encara que col·loquialment es digui que el cervell ha de ser entrenat com un múscul per a evitar que s'atrofii, realment no ho és. No està format per miòcits, que són les fibres musculars, sinó que està format per milions de neurones que es troben interconnectades mitjançant axons i dendrites. Aquestes ens permeten regular totes les funcions del cervell, del cos i de la ment.

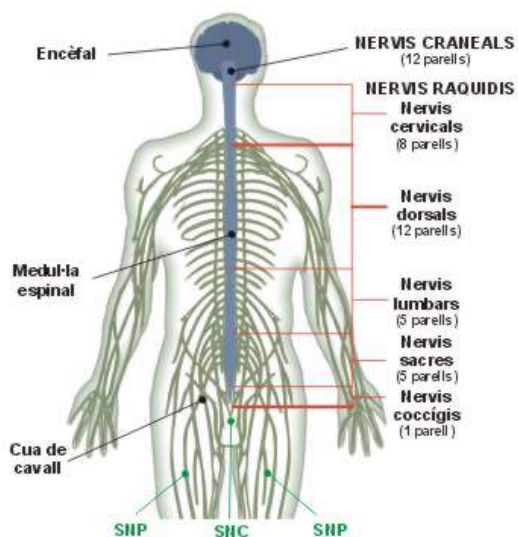
Com a curiositat podem dir que el cervell humà té aproximadament 100 bilions de neurones que s'uneixen a través d'unes 10.000 connexions sinàptiques, és a dir, unions especialitzades mitjançant la qual les neurones s'envien senyals entre elles.

3.1.2 El sistema nerviós

El sistema nerviós és una estructura biològica present en els humans i en la majoria dels animals. Aquest sistema està format, principalment, per dos tipus de cèl·lules: les neurones i les cèl·lules glials. Les neurones són les cèl·lules fonamentals, ja que són les que s'encarreguen de processar i transmetre la informació a través de tot el sistema nerviós mitjançant impulsos elèctrics al llarg d'una gran xarxa de terminacions nervioses. Les cèl·lules glials són les que realitzen la funció de suport i protecció de les neurones, són imprescindibles, ja que les neurones no poden funcionar en absència de les cèl·lules glials.

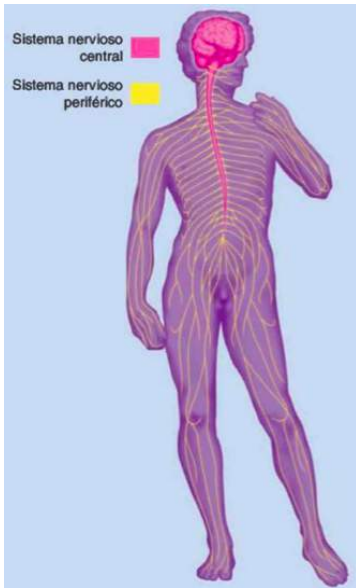
El sistema nerviós consta de tres funcions bàsiques: la sensitiva o sensorial, la integradora i la motora.

- Funció sensorial: percep els estímuls, que poden provenir de l'interior o de l'exterior, mitjançant receptors o òrgans receptius. Aquests estímuls inclouen una àmplia gamma de factors físics com la llum, la pressió o concentració de substàncies químiques dissoltes.
- Funció integradora: analitza la informació sensorial rebuda i pren les decisions apropiades. S'activa o modifica mitjançant la informació que està emmagatzemada en la memòria.
- Funció motora: provoca respostes mitjançant l'estimulació de músculs o inhibint o activant l'activitat de glàndules.

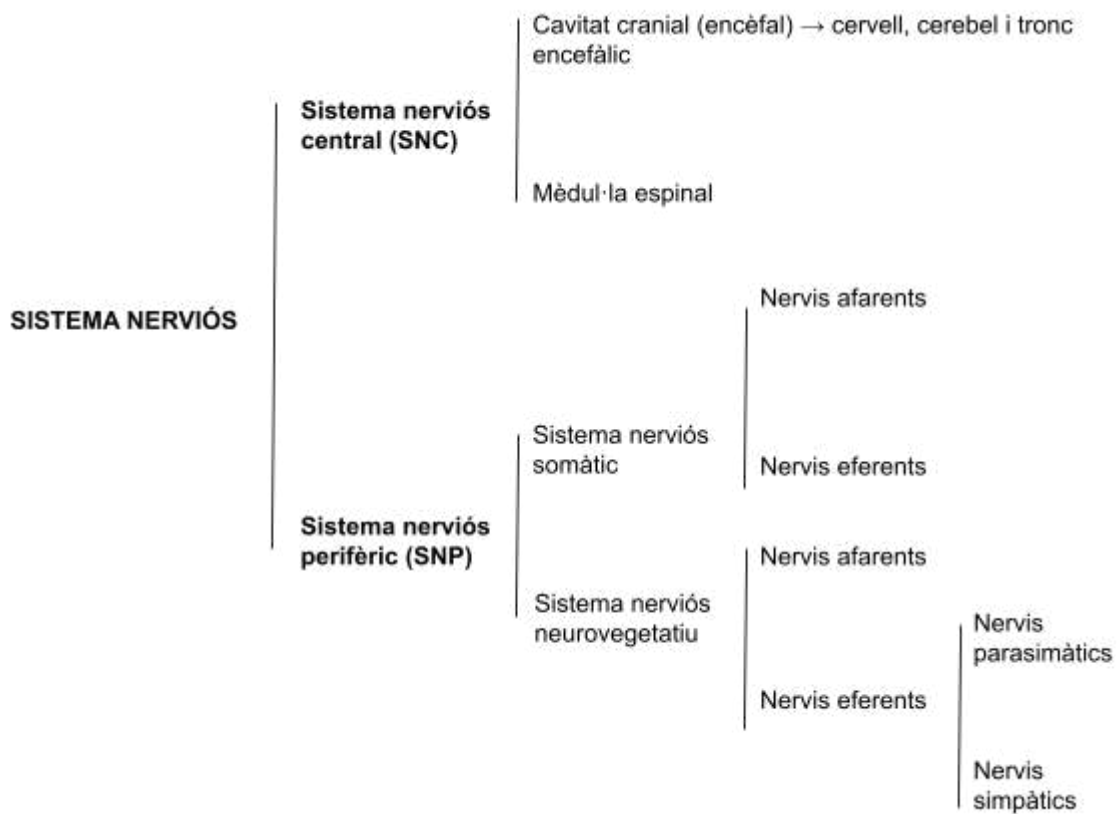


Imatge 20. Parts del sistema nerviós

El sistema nerviós dels vertebrats està format per dues divisions diferenciades: el sistema nerviós central (SNC) i el sistema nerviós perifèric (SNP).



Imatge 21. Diferenciació del SNC i el SNP



- Sistema nerviós central: està format per òrgans molt importants situats dins de la cavitat cranial i la columna vertebral. Consta de dues parts:
 - ❖ Cavitat cranial (encèfal): hi trobem el cervell, el cerebel i el tronc encefàlic.
 - ➔ Cervell: s'encarrega de coordinar i controlar les activitats voluntàries i accions automàtiques inconscients. També es responsable de les funcions mentals i els òrgans sensitius.

- Cerebel: és una regió de l'encèfal. Exerceix funcions com: coordinar els moviments voluntaris del cos humà i emetre senyals inconscients que ens ajuden a mantenir l'equilibri i la postura.
- Tronc encefàlic: porció que enllaça l'encèfal amb la medul·la espinal. Té una important funció com a estació de transmissió. Tots els impulsos nerviosos que passen entre el cervell i la medul·la espinal han de passar pel tronc encefàlic per fer possible el funcionament normal de l'organisme.
- ❖ Mèdul·la espinal: és la part situada a l'interior de la columna vertebral. És un conducte de teixit nerviós que té la funció de conduir, mitjançant les vies nervioses, el corrent nerviós que condueix les sensacions fins al cervell i els impulsos nerviosos que porten les respostes del cervell als músculs.
- Sistema nerviós perifèric: consta també de dues parts diferenciades.
 - ❖ Sistema nerviós somàtic (SNS): és la part del SNP que es relaciona amb el medi extern.
 - Nervis afarents: transmeten les senyals sensibles de la pell, els músculs, les articulacions, els ulls, les orelles, etc., cap al sistema nerviós central.
 - Nervis eferents: condueixen les senyals motores des del sistema nerviós central fins als músculs esquelètics.
 - ❖ Sistema nerviós neurovegetatiu: és la part de sistema nerviós perifèric que regula el medi ambient intern de l'organisme.
 - Nervis afarents: transporten les senyals sensibles dels òrgans interns al SNC.
 - Nervis eferents: condueixen les senyals motores des del SNC fins als òrgans interns. Distingim dos tipus de nervis eferents:
 - Nervis parasimpàtics: són els nervis motors neurovegetatius que projecten des del SNC fins a la zona lumbar (zona inferior de l'esquena) i la toràcica (zona del tòrax o pit) de la medul·la espinal.
 - Nervis simpàtics: són els nervis motors neurovegetatius que es projecten des de l'encèfal i la regió del sacra (zona més baixa de l'esquena) de la medul·la espinal.

3.1.3 El cervell

El cervell és una part fonamental de l'encèfal i del SNC. Aquest s'encarrega de realitzar les funcions vitals, com ara respirar o regular el pols cardíac, passant pel somni, la fam o la set, fins a funcions superiors com l'utilització del raonament, la memòria, l'atenció, el control de

les emocions i la conducta entre d'altres. Algunes de les funcions més importants del cervell són:

- Controlar les funcions vitals: com la regulació de la temperatura, de la pressió sanguínia, de la taxa cardíaca, la respiració, dormir, menjar...
- Rebre, processar, integrar i interpretar tota la informació que rebuda dels sentits: la vista, l'oïda, el gust, el tacte i l'olfacte.
- Controlar els moviments i la posició postural: caminar, córrer, parlar, estar dempeus.
- És responsable de les nostres emocions i conductes.
- Ens permet pensar, raonar, sentir, ser...
- Controlar les funcions cognitives superiors: la memòria, l'aprenentatge, la percepció, les funcions executives... (Miller, 2000; Miller & Cohen, 2001).

“Els homes han de saber que el cervell és el responsable exclusiu de les alegries, plaers, riure i diversió, i la pena, desànim i les lamentacions. I gràcies al cervell, de manera especial, adquirim saviesa i coneixements, i veiem, sentim i sabem el que és repugnant i el que és bell, la qual cosa és dolent i el que és bo, la qual cosa és dolç i el que és insípid... I gràcies a aquest òrgan ens tornem bojós i delirem, i les pors i terrors ens assalten... Hem de suportar tot això quan el cervell no està sa... I en aquest sentit sóc de l'opinió que la víscera exerceix en l'ésser humà el poder més gran”. Hipòcrates (S.IV a.C.)

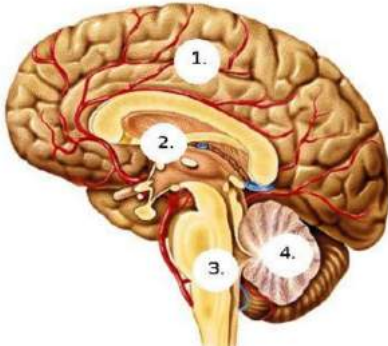
Encara que Hipòcrates no tenia clar què és el cervell realment, ell ja va introduir que el cervell humà és una de les creacions més complexes, enigmàtiques i perfectes de l'univers. En la seva època, Hipòcrates segurament no podia imaginar-se tot el coneixement que tenim actualment sobre aquest, gràcies als avenços tecnològics en neuroimatge (imatges del cervell), medicina, biologia, psicologia i neurociències en general s'han pogut desxifrar grans incògnites en quant a la seva anatomia i funcionament. No obstant això, cal dir que actualment encara hi ha dubtes per resoldre sobre aquest òrgan.

Com he dit anteriorment, el cervell humà és un dels òrgans més complexos del nostre cos, i està format per diferents estructures que treballen de forma coordinada i unitària: l'encèfal i la mèdula espinal, treballats anteriorment.

En aquest treball utilitzaré el terme “cervell”, que en aquest cas, no es refereix al talencèfal, que és el cervell estrictament parlant, sinó a l'encèfal en la seva totalitat, ja que en el lèxic quotidià utilitzem la paraula “cervell” per referir-nos a aquest.

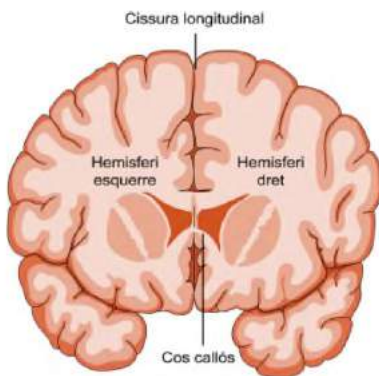
Torno a destacar que el cervell doncs, és un conjunt d'estructures molt complexes que s'encarreguen de recollir la informació rebuda del medi (intern o extern) i processar-la per

poder donar una resposta de forma conscient o inconscient. És la part del sistema nerviós central amb més massa i està format principalment pel talencèfal, el diencèfal, el tronc encefàlic i el cerebel, tot i que només he explicat les parts més significatives.



Imatge 22. Dibuix esquemàtic del cervell: 1. Talencèfal, 2. Diencèfal, 3. Tronc encefàlic, 4. Cerebel

El cervell està recobert per una capa de teixit prima formada per substància grisa, anomenada escorça cerebral. El cervell està dividit en dos hemisferis, que són dues parts asimètriques dividides per la cissura interhemisfèrica. Quant a l'estructura, el cervell està format per milions de plecs que originen talls. Els més profunds s'anomenen cissures. Aquestes divideixen els hemisferis en quatre sectors anomenats lòbuls. El cos callós és un teixit fibrós que relaciona els dos hemisferis.



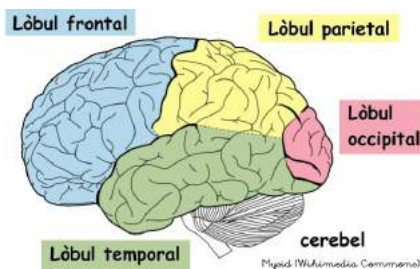
Imatge 23. Secció longitudinal del cervell humà

Distingim els lòbuls següents:

- Lòbul frontal: és una part molt desenvolupada en els humans. Està situat per sobre dels lòbuls parietals. Aquest lòbul està associat amb la capacitat de moure's, de raonar i de solucionar problemes. El lòbul frontal conté la majoria de les neurones del còrtex sensibles a la dopamina (neurotransmissor).
- Lòbul parietal: és un lòbul cerebral que ocupa la regió mitjana i superior de cada hemisferi cerebral. És l'encarregat de rebre i integrar els estímuls dels sentits. També

és responsable del coneixement numèric i la manipulació senzilla d'objectes, així com de la visió espacial.

- Lòbul occipital: és un lòbul cerebral situat a la part més posterior de l'hemisferi cerebral. S'encarrega de coordinar els estímuls visuals.
- Lòbul temporal: és un lòbul cerebral que ocupa la part inferior de la cara externa de cada hemisferi cerebral, localitzat davant del lòbul occipital. És responsable de l'audició, l'equilibri i la coordinació. També rep i processa informació de l'oïda interna per tal de regular l'equilibri, i codifica emocions com l'ansietat, el plaer i la ira.



Imatge 24. Lòbuls del cervell humà

Cal destacar que les tècniques d'estudi del cervell humà han anat evolucionant i s'han anat fent cada vegada menys invasives i perjudicials pel subjecte estudiat, fins i tot avui dia hi ha la possibilitat d'estudiar el cervell sense la necessitat de manipular-lo mitjançant tècniques molt conegudes, un exemple n'és la ressonància magnètica.

3.2 Fonaments bioquímics: Neurotransmissors

Els neurotransmissors són substàncies químiques elaborades i alliberades per les neurones que transmeten la informació entre neurones a través de la sinapsi, l'espai o separació que hi ha entre una neurona i una altra. En aquest procés, el neurotransmissor, que conté la informació que la primera neurona vol transmetre, es desplaça a través de l'espai entre les dues cèl·lules. Quan arriba a la cèl·lula amb la qual està contactant, en ser reconegut pel receptor, el senyal elèctric causat provocarà la transmissió de la informació a la neurona de destinació. En el cas de les emocions, els neurotransmissors ens permeten experimentar-les i hi tenen un paper molt destacat, ja que també activen o inhibeixen els estats d'ànim, que són generats per neurotransmissors concrets i que poden convertir-se habituals si tendeixen a activar-se automàticament.

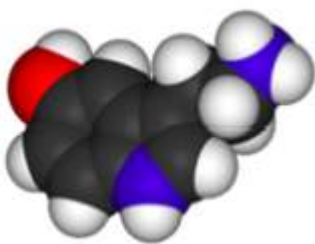
D'entre els neurotransmissors més destacats per generar sensacions de felicitat momentània hi ha la dopamina (DA), les endorfines (i altres opioïdes endògens), la serotonina (5-HT) i l'oxitocina (OXT).

El centre de recompensa cerebral (mecanisme de l'encèfal) té la funció de garantir la nostra supervivència, mitjançant la generació de plaer quan cobrim necessitats bàsiques, per tal que aprenguem. Això ens aporta sensacions positives, gràcies als neurotransmissors que hi actuen. El principal és la dopamina, la funció de la qual s'associa amb la motivació per actuar i la predicció dels resultats. Es creu que les endorfines són les implicades en la sensació de plaer. Cal dir que les vies de re-compensa també s'activen durant altres experiències gratificants, però que no són necessàries per a la supervivència. Tots els neurotransmissors anomenats tenen, així, funcions molt diverses.

D'entre les situacions que ens poden generar moments de felicitat, en gran part gràcies a la segregació dels neurotransmissors, són destacables l'alimentació, les relacions sexuals, les relacions socials, la sensació de satisfacció pels resultats obtinguts, la música, la tranquil·litat, la sorpresa, l'enamorament, l'exercici físic, l'aprenentatge de coses noves, el pensament d'un record feliç, entre d'altres. Les relacions socials són imprescindibles per als humans i per a la supervivència, i aporten sensacions molt positives. En menjar s'activa el sistema de recompensa, i sovint també la segregació d'altres neurotransmissors. La xocolata és l'aliment psicoactiu (aliment que incideix sobre les funcions cerebrals i afectives) més destacat, especialment la xocolata negra. Aquesta, en consumir-la, pot aportar eufòria, excitació i en general emocions positives.

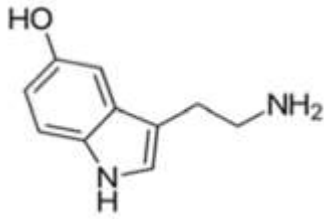
3.2.1 La serotonina

La serotonina és una de les molècules que el nostre cervell segrega per complir amb diferents funcions corporals. És una neurohormona, és a dir, que pot actuar com un neurotransmissor, una molècula emprada per transmetre, amplificar o modular senyals entre neurones, o com una hormona dependent de la seva funcionalitat.



Imatge 25. Molècula de serotonina en 3D

Està estrictament relacionada amb diversos trastorns psiquiàtrics que condicionen el comportament associat al plaer i el bon humor.



Imatge 26. Fórmula química de la serotonina

La serotonina té un ampli ventall de funcions que afecten el nostre estat anímic. Una de les més importants és la de reforçar l'autoestima i els sentiments de pertinença a un grup. Serveix per regular tot el que té a veure amb l'angoixa, la por, l'agressivitat i l'ansietat, a més d'alguns problemes alimentaris. També és un regulador de la gana, de la temperatura corporal, la memòria i el desig sexual.

Es poden diferenciar una gran quantitat de trastorns associats al dèficit o excés d'aquesta neurohormona, ja que està implicada en molts processos, però només anomenaré els que m'han resultat més rellevants.

- Depressió: la depressió és un dels trastorns que poden aparèixer a causa de la falta de serotonina. La depressió clínica és una malaltia mental caracteritzada per una alteració de l'estat d'ànim del pacient amb la tristesa com a símptoma principal.
- La síndrome serotoninèrgica: l'excés d'aquesta hormona té efectes negatius en el cervell, de manera que pot arribar a ser fins i tot mortal en alguns casos. És un trastorn de gravetat variable: en alguns pacients els símptomes són lleus i transitoris però en altres poden ser greus. La principal causa d'aquesta situació és l'ús excessiu dels fàrmacs antidepressius. També pot produir-se per l'ús de drogues (LSD, èxtasis i altres) i suplementos nutricionals (triptòfan). Freqüentment sorgeix quan s'utilitza més d'una d'aquestes substàncies al mateix temps. Aquestes substàncies poden potenciar els efectes de la serotonina, augmentant la síntesi d'aquesta, o inhibint el seu metabolisme. Els símptomes es manifesten amb alteracions com: hiperactivitat autonòmica que pot presentar la presència de febre, taquicàrdia, diarrees, vòmits..., trastorns neuromusculars poden donar lloc a tremolors, rigidesa, hiperreflexia i atàxia.

El seu excés també té un paper important en el trastorn obsessiu compulsiu, un desordre d'ansietat.

A continuació proposo alguns hàbits i teràpies:

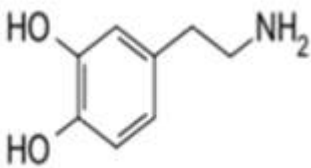
- Hipnoteràpia: amb l'ajuda de la hipoteràpia es pot treballar de manera implícita la ment per estimular la presència de serotonina en el nostre organisme. Com més hores dormim dins l'horari recomanat, entre 8h i 9h, més quantitat de serotonina

podem produir. La hipnosi pot ajudar-nos a agafar el son més fàcilment i incorporar l'hàbit de dormir determinades hores diàriament. Així fem possible l'increment de serotonina.

- Fototeràpia: la fototeràpia exerceix un efecte antidepressiu al normalitzar l'activitat serotoninèrgica del sistema nerviós central. Aquesta teràpia es fa servir en malalts que pateixen trastorns que es coneixen amb el nom de TAE (trastorn afectiu estacional). Les persones que ho pateixen experimenten canvis emocionals bruscos. A l'hivern pateixen fortes depressions i a la primavera i a l'estiu desenvolupen hipomanies (estat d'ànim anormal, exageradament elevat). L'objectiu d'aquesta tècnica és convèncer l'organisme que és de dia, la qual cosa fa disminuir la producció de melatonina i estimula la producció de serotonina i dopamina.

3.2.2 La dopamina

La dopamina és una altra de les molècules que ens ajuden a aconseguir l'estatus de felicitat. És també una neurohormona, és a dir, que pot actuar com un neurotransmissor com una hormona. Es fabrica en el nostre propi cos però també es pot produir artificialment al laboratori.



Imatge 27. Fórmula química de la dopamina

La dopamina exerceix funcions específiques en el sistema nerviós central relacionades amb el comportament, l'estat anímic, la sociabilitat, la recompensa, la motivació i la inhibició d'hormones. S'associa sovint la zona del cervell que proporciona plaer, sentiments de goig o reforç per motivar les persones a dur a terme determinades accions.

Diversos factors poden disminuir la quantitat de dopamina: l'estrès, l'obesitat, una alimentació amb falta de nutrients i les drogues. L'estrès afecta el sistema nerviós central i disminueix l'absorció de dopamina; l'obesitat o el sobrepès en pot reduir el nombre de receptors en el cervell; una alimentació incorrecta també pot causar falta de dopamina i, les drogues poden produir una reducció en la densitat dels transportadors d'aquest neurotransmissor. La disminució dels nivells normals de dopamina poden derivar en problemes de salut.

La depressió té relació amb la dopamina, ja que aquesta aporta plaer emocional i complaença personal. De manera que la dopamina i la serotonina estan estrictament relacionades, a l'estar ambdues implicades en el manteniment emocionalment de l'individu. Quantitats baixes d'aquesta neurohormona poden incitar al consum de certes substàncies que provoquen l'augment del neurotransmissor precursor de la sensació de plaer i felicitat. Les més comunes són les addiccions a les drogues i l'alcohol.

En fer un excessiu consum d'aquestes dos tipus de substàncies i amb el temps, la sensibilitat a l'estimulant disminueix, de forma que els nivells de dopamina augmenten fins arribar a un punt en què els receptors d'aquesta es destrueixen. Com a conseqüència d'aquest cicle, cada cop es fa necessari un increment d'aquestes substàncies per sentir els efectes desitjats, en haver perdut la capacitat d'absorció.

L'esquizofrènia és un trastorn que també pot derivar-se de l'excés o en molts casos d'una desregulació de l'activitat dopaminèrgica a nivell presinàptic. Això es tradueix en una major síntesi de dopamina quan es presenten símptomes psicòtics com deliris i al·lucinacions. Cal recordar que l'esquizofrènia és una malaltia crònica però que aquests símptomes psicòtics cursen per brots, és a dir, no estan presents de forma contínua.

Propostes d'alguns hàbits i teràpies:

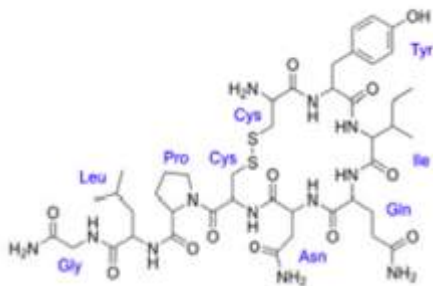
- Fer esport: realitzar activitat física provoca reaccions bioquímiques on s'alliberen dopamina i serotonina. En el transcurs de l'esforç físic ocasional, el cervell només allibera dopamina en certes zones. Però si es realitza exercici físic amb regularitat, la concentració d'hormones creix de manera contínua en la majoria d'àrees del cervell, i els efectes secundaris que comporta l'increment mantingut de concentració es tradueix en un augment de l'alegria i la satisfacció. Per contra, si es practica esport de forma desmesurada i obsessiva pot arribar a ser perjudicial, ja que pot arribar a crear una forta addicció.
- Escoltar música: un estudi realitzat a la Universitat McGill per Robert Zatorre, de l'Institut Neurològic de Montreal de Mont-real (Canadà), i amb l'ajut de l'ús de tècniques de diagnòstic per imatges, va mesurar la secreció de dopamina i d'activitat cerebral d'una desena de voluntaris a l'escoltar música instrumental, sense veus humanes. Les anàlisis van mostrar que en els escàners es podia observar que el cervell dels participants alliberava més dopamina en una regió anomenada nucli estriat quan els participants escoltaven les seves cançons preferides. Entre les melodies escollides destacava la música clàssica.

La Musicoteràpia és una teràpia alternativa científica que es basa en la utilització de la música i els seus elements per promoure la comunicació, la relació, l'expressió i la

satisfacció de les necessitats emocionals, mentals i cognitives. Està integrada en el concepte genèric de teràpia artística, és a dir que utilitza alguna de les diferents disciplines artístiques per poder dur a terme la teràpia.

3.2.3 L'oxitocina

És una hormona present en els mamífers que actua com a neurotransmissor en el cervell. S'associa als lligams afectius i al reconeixement social, i també es relaciona amb la formació de vincles de confiança entre individus.



Imatge 28. Fórmula química de l'oxitocina

L'oxitocina està involucrada en el reconeixement i l'establiment de relacions socials i amb la formació de relacions de confiança i generositat entre persones. En les dones, s'allibera principalment durant l'embaràs, de forma que facilita el procés del naixement i de l'alletament, posterior. També afavoreix la relació que s'estableix entre mare i fill després del naixement. És a dir, permet establir llaços maternals.

També, té un paper molt important en el procés d'enamorament. Es comprova que la concentració d'oxitocina durant l'enamorament és superior a la que es troba present en altres situacions. Regula processos afectius i ajuda a crear lligams afectius amb la parella i incrementa la confiança.

En primer lloc, cal esmentar que l'oxitocina se secreta en una quantitat determinada en el lloc on actua. Si no es produeix la mateixa dosi causa efectes adversos i contraris als que fa quan actua normalment. Això implica que nivells baixos d'oxitocina en el nostre cos causen efectes negatius amb l'aparició de símptomes associats a malalties.

Un dèficit pot conduir a diferents problemes emocionals com l'aparició d'estats de depressió i d'ansietat o la manca d'interacció social. Com que l'oxitocina està lligada amb la interacció social i interpersonal de les persones, la manca de l'hormona afecta els llaços socials entre persones.

Un trastorn destacat és el Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) és un trastorn neurobiològic del desenvolupament que ja es manifesta durant els tres primers anys de vida i que perdurarà al llarg de tot el cicle vital. Les persones amb Trastorns de l'Espectre Autista, TEA, presenten poques o molt poques habilitats socials, la qual cosa pot estar relacionada amb un dèficit d'aquesta hormona. Aquest trastorn és característic per presentar una falta de funcionament social enfocat en relacions properes basades amb la comunicació i el contacte. Té una base neurològica estudiada, que afirma que la base de la malaltia és heretada i en part està originada per la influència de factors ambientals, per factors del propi desenvolupament o bé per la conjunció dels agents genètics i factors externs. Tot i això, la concentració en sang pot ser modificada. De manera que és possible incrementar els nivells d'oxitocina.

El psiquiatre de la Universitat de Califòrnia, Kai McDonald, suggereix que aquesta hormona podria ajudar a tractar certs trastorns psiquiàtrics que afecten el comportament social, com l'esquizofrènia, l'autisme, l'ansietat i la fòbia social.

Per contra, un excés d'oxitocina produeix un increment en la producció de llet a les glàndules mamàries.

Entre els estimulants d'aquesta molècula en trobem alguns que produeixen efectes concrets:

- Efecte Afrodisíac: anís, ametlla, alvocat, papaia, canyella, xocolata, maduixes, gingebre, ginseng, mel, regalèssia, ostres, pistatxos, sàlvia, anet, carabassa, alfàbrega, pastanaga, anet i ruca.
- Efecte de Benestar: formatge, carn magra, pinya, peix, llegums, nous, xocolata, taronges, maduixots, cafè i te.
- Efecte de Augment de la Llet Materna: alfàbrega, fonoll, carn de porc i vedella; cereals, fruites, malta, fenigrec, anís i rude de cabra. En aquest sentit, s'ha d'evitar el consum de cafè, te i sucres o dolços.

Estudis realitzats amb animals mostren que la droga MDMA (èxtasi) pot augmentar els sentiments empàtics i de connexió amb altres, a l'estimular l'activitat de l'oxitocina mitjançant l'activació de receptors de serotonina.

L'atosiban és un medicament inhibidor de les hormones oxitocina i vasopressina (AVP). S'utilitza per via intravenosa per aturar la progressió d'un part prematur. L'atosiban és una modificació química de l'oxitocina de manera que inhibeix l'acció d'aquesta hormona i disminueix les contraccions uterines.

Durant el part, l'oxitocina té un paper fonamental per establir els lligams entre mare i fill. En determinades circumstàncies s'administra per induir el part, ja que ajuda a dilatar l'úter i per tant facilita l'espai necessari perquè neixi el nadó. També s'injecta de vegades després del part per prevenir hemorràgies internes a l'úter.

Durant el procés de lactància les dones alliberen oxitocina, la qual cosa proporciona plaer físic mentre s'alleta el fill. Aquesta és una resposta fisiològica totalment natural. Encara que aquest fet no es doni habitualment, causa efectes molt favorables per la mare i el fill, en experimentar sensacions intenses de relaxació i benestar.

L'oxitocina s'administra per via intranasal a persones diagnosticades de TEA, en les qual activa parts del cervell travessant la barrera hematoencefàlica i provoca un efecte semblant al de les persones que tenen nivells d'oxitocina normals. D'aquesta forma es poden disminuir els efectes de l'autisme i augmentar la interacció social de les persones que el pateixen.

3.3 La neurociència

La neurociència és la capacitat del cervell per adaptar-se a noves situacions i a resoldre-les de forma fàcil i convenient. L'aprenentatge modifica l'estructura del cervell i aquest aprèn dels missatges que li enviem, la qual cosa, també li permet reproduir-los. El cervell és un òrgan dinàmic, emmotllat en gran part per l'experiència que anem adquirint al llarg de la vida. Les conductes positives permeten que el cervell aprengui a emmotllar pensaments i substàncies generadores d'experiències positives. El cervell s'emmotlla amb l'activitat que realitza i aquesta activitat genera neurones.

L'estudi de la neurociència parteix de la idea del cervell com a òrgan que controla totes les operacions del cos humà, des de les funcions més bàsiques (metabolisme, sistema immunitari, hormonal, etc.) fins a les funcions superiors (emocions, pensament, memòria, llenguatge, aprenentatge, presa de decisions etc.). La tasca principal de la neurociència consisteix a identificar els circuits neuronals pels quals s'activen i es mantenen aquestes funcions, i la seva interacció amb la resta d'òrgans. També formen part d'aquest estudi els mecanismes pels quals es creen nous circuits, les seves alteracions i la manera en què afecten el comportament.

Des del punt de vista sanitari, la neurociència té una incidència social i econòmica evident, atesa la gran proporció de trastorns i malalties mentals que afecten el conjunt de la població, amb una gran diversitat de manifestacions (psicosis congènites, deteriorament neuronal associat a l'envelliment, addiccions, etc.). La neurociència també té un pes

creixent en els terrenys educatiu i laboral, per tal com contribueix a establir pautes en els àmbits cognitiu, executiu i relacional.

3.3.1 Treballar la resiliència a l'aula escolar a través de la neurociència

Desafortunadament, les aules s'han impregnat de l'obsessió de l'economista nord-americà Frederick Winslow Taylor pel temps, l'ordre, la productivitat, el control i l'eficiència. Taylor no només ha imposat una organització escolar mecanicista, sinó que també ha modificat la nostra manera de pensar. Per cercar una solució, treballar la resiliència a través de la neurociència a classe pot ser una idea perfecta.

A més, l'expansió d'aquesta creença ha suposat un increment de la homogeneïtzació educativa, que com a conseqüència, ha provocat un descens de la riquesa de la diversitat. Per això, és necessari en els nostres entorns educatius, conscienciar que hi ha la millor manera de fer classes, un millor tipus de menjar (la macdonalització), el millor idioma per comunicar-nos planetàriament...

Per promoure la resiliència a l'aula es pot personalitzar l'aprenentatge, obrir les ments, promoure i valorar la diversitat i focalitzar les fortaleses i potencialitats de cada estudiant, és a dir, estudiar de manera individualitzada.

Segons l'assagista canadenc Malcolm Gladwell, les persones més exitoses són aquelles que aconsegueixen l'estatus més alt en una determinada disciplina mitjançant una combinació de capacitats i talent, oportunitats aprofitades o avantatges ocultes, i el treball dur.

La Teoria de les 10.000 hores o la regla dels 10 anys (10.000 hores com a pràctica de 4 hores diàries a la setmana durant 10 anys) ens diu que cal dedicar aquest nombre determinat d'hores a una activitat, com a mínim, per arribar a dominar-la.

És veritat que l'esforç és clau per obtenir l'èxit, però esforçar-se perquè sí no porta el que realment una persona està cercant, l'esforç ha de ser efectiu: necessita direcció i propòsit. L'esforç amb direcció i propòsit té un nom: la pràctica deliberada.

Traslladar això a l'aula és bastant senzill: només cal crear hàbits mitjançant la pràctica repetitiva, valorar l'esforç i dotar-lo de direcció i propòsit. També és vàlid proporcionar retroalimentació positiva immediata i aprendre tant continguts com destreses o "soft skills".

Les investigacions de la professora Carol Dweck han estat la contribució més important comprendre la relació que hi ha entre les habilitats intel·lectuals i les qualitats humanes individuals i personals. Per a això, va elaborar una teoria senzilla: la "Teoria de les mentalitats" on va demostrar que el tipus de mentalitat que assumim guia el que pensem, el que fem, i fins i tot, guia com vivim.

Segons ella, la mentalitat és un sistema de creences articulades donen sentit a la resta. Si canviem la nostra mentalitat podem obtenir resultats diferents. Segons Dweck, són dues les mentalitats bàsiques: la fixa articulada (les habilitats intel·lectuals estan fixades) i la mentalitat de creixement (les habilitats intel·lectuals es desenvolupen). En definitiva, la mentalitat de creixement permet a la gent créixer emocionalment, cosa que facilita la pràctica de la resiliència.

4. LA RESILIÈNCIA: COM CONVERTIR UNA ADVERSITAT EN UNA OPORTUNITAT

Al llarg de la vida tots passem per moments difícils, doloroses situacions que ens posen a prova. Fracassos, pèrdues, problemes econòmics, separacions, etc. Són moments que ens poden portar al nostre límit emocional, en els quals dubtem si serem capaços de superar aquestes adversitats. No obstant això, tot i que en aquests moments de crisi no ho veiguem, aquestes situacions es poden transformar en oportunitats. Sempre hi ha la possibilitat de prendre la decisió de decidir començar de nou, i aquesta és l'actitud necessària per enfrontar les dificultats.

4.1 Conceptualització de la resiliència

En aquest apartat defineixo el terme de resiliència d'acord amb la seva pròpia evolució i les diferents característiques adquirides en aquest procés, sense perdre de vista que aquest concepte ha estat desenvolupat, fundamentat i adaptat per diferents estudis realitzats al llarg de les últimes dècades.

La resiliència és la capacitat que tenim les persones per superar l'adversitat. També és la flexibilitat individual de readaptar i transformar aquestes situacions en oportunitats de les que sortir encara més reforçats que abans. Per tot això, es considera que la resiliència és una de les claus de l'èxit.

Encara que algunes persones disposin d'ella de manera innata, és una habilitat que es pot desenvolupar. No obstant això, hi ha una evident influència en la nostra educació.

Ho podem comprovar en els nens als quals se'ls ha donat tot, confonent l'amor amb la permissivitat, on no han hagut de sacrificar-se per gairebé res i se'ls ha volgut evitar qualsevol frustració. La sobreprotecció genera una fragilitat emocional, i pot esdevenir una preocupant manca de resiliència per superar l'adversitat i els reptes que la vida els depararà en el futur.

És per això que una persona resilient té la ferma voluntat de persistir davant l'adversitat, mantenir la determinació malgrat els problemes, les desafiantes circumstàncies i els reptes del camí.

Inicialment és difícil controlar les emocions que aquestes situacions provoquen, però és aquí, on es demostra el nostre desenvolupament personal i la nostra maduresa emocional. L'únic que sí que podem controlar és la nostra reacció davant aquests reptes, on la resiliència juga un paper fonamental.

4.1.1 Antecedents de l'estudi de la resiliència

En relació amb la situació social, política i cultural dels països que van participar en la II Guerra Mundial, va néixer un gran interès en estudiar el desenvolupament de les persones en una situació de conflicte, atenuat per les conseqüències del caos social. Per això, psicòlegs, psiquiatres i terapeutes van proposar diferents explicacions amb l'intent de dur a terme justificacions raonables que poguessin justificar el comportament de les persones en qüestió. En l'actualitat, la resiliència és un terme emergent i que atrau molts més estudis que fa uns anys enrere, arrel d'això s'han realitzat diferents Congressos i Jornades on la resiliència pren un paper important.

4.1.2 La resiliència com a nou paradigma en la comprensió i superació de l'adversitat

L'estudi de la resiliència sorgeix a través de les petjades que van deixar teories anteriors, que no van proposar els arguments que permetessin explicar perquè les persones que havien passat per una situació traumàtica fossin capaços de superar els traumes viscuts i seguir endavant. L'aparició del terme de resiliència en l'àmbit psicosocial va sorgir a partir d'un estudi longitudinal realitzat per Emmy Werner i Ruth Smith al 1992. Aquest estudi, conegut com l'estudi de les Illes Kauai, que es troben en un conjunt d'illes que formen l'Arxipèlag de Hawaii, es va centrar en 698 nens i nenes nascuts l'any 1955, que presentaven un alt risc de trastorns conductuals. D'aquest grup de nens, més de la meitat s'havia autocorregit als 30 anys, quasi un 80%; els mateixos participants explicaven algun fet com a punt d'inflexió que els va ajudar a aconseguir-ho, com per exemple, el matrimoni, trobar una bona feina, etc. Però també es va poder veure com alguns subjectes que als 18 anys eren considerats com a resilients van presentar problemes importants als 30. Com a resultats van veure que les nenes superaven més les dificultats (més resilients) que els nens, tot i que ho justificaven per les diferències culturals i educacionals de gènere. Podem concloure que aquest estudi recolza la idea que la resiliència es pot desenvolupar al llarg de tot el cicle vital, però també que el fet que una persona sigui resilient a uns esdeveniments concrets de la seva vida no el fa invulnerable a tot el que li succeeixi en un futur.

Per parlar d'un estudi una mica més recent, el 2003 Villalba va identificar tres etapes en la investigació a l'entorn de la resiliència: la primera seria les característiques que destaquen en les persones que prosperen tot i els factors de risc envers les que no ho fan, la segona com obtenen aquestes qualitats resilients i la tercera, serien les forces motivacionals per a tenir una reintegració resilient.

També destaca Bonanno (2005), que defineix la resiliència com un factor protector a desenvolupar qualsevol tipus de psicopatologia després d'haver patit un trauma i/o un estrès posttraumàtic, tenint en compte que la resiliència no la fa possible un sol factor sinó múltiples factors. Bonanno pensava que quan el trauma era considerat moderat la persona podia ser resilient en un 15-25 %, però en canvi, si era més greu la resiliència augmentava fins a un 35-60%. Definia el "ser resilient" quan la persona era capaç de tornar a tenir la sensació subjectiva de benestar. Amb aquesta conclusió sobre la resiliència i benestar, es reforça la idea de relacionar la psicologia positiva i la resiliència.

4.2 Tipus de resiliència

La resiliència en la qual em centro en el treball és la individual, és a dir, l'experimentada pel propi individu, tot i que aquesta no seria possible sense el context que l'envolta i les interaccions que s'hi desenvolupen. És a dir, per a què sorgeixin les característiques resilientes és fonamental la família i l'entorn social proper, entre d'altres factors. De tota manera a banda de la individual també existeix la resiliència familiar, com també la col·lectiva o comunitària. D'aquesta última en parlen Szarazgat i Glaz (2000) referint-se als desastres o catàstrofes que una comunitat pateix, el qual representa un dany en termes de pèrdues de vides i recursos. Però, tenint present que això pot significar el repte per mobilitzar les capacitats solidàries de la població i emprendre processos de renovació que millorin i modernitzin l'estructura de la societat. Així doncs, són tres els tipus de resiliència segons qui l'experimenta: la individual, la familiar i la social. Són tres les àrees diferenciades de la resiliència, en cada una d'elles es tenen recursos diversos com mecanismes protectors diferents, però podem dir que estan interrelacionades entre elles.

En els processos de resiliència hi ha un gran nombre de factors que hi influeixen: la creença de poder sortir endavant davant d'una situació traumàtica, tenir domini de la situació i poder actuar, restablir el funcionament familiar, tenir relacions dins i fora de la família, l'ètica relacional, és a dir, cuidar-se del benestar dels altres de forma equitativa, gaudir d'una dimensió espiritual (religiosa o no), com també la capacitat de mentalització que la defineix com la capacitat de poder construir una història (que s'ha d'acceptar). Hi ha tres pilars de la resiliència que són, primer de tot, tenir una actitud que condueixi a l'esperança, en segon lloc, un conjunt de conductes que tendeixin a la protecció, i per últim, un treball psíquic de reflexió de l'experiència viscuda. Per poder fer front a qualsevol trauma cal cada una de les característiques anteriors, mai perdre l'esperança de poder sortir-se'n del problema i, a més, considerar-se amb recursos suficients per a fer-ho, només així pot esdevenir un procés de resiliència.

Cal destacar que existeixen altres classificacions, com per exemple la classificació dels diferents tipus de resiliència segons el moment en què la persona es troba, veient la resiliència com un procés.

4.3 Característiques principals de les persones resilients

Les persones resilients posseeixen tres característiques principals: saben acceptar la realitat tal com és; tenen una profunda creença en què la vida té sentit; i tenen una infrangible capacitat per millorar. A més, presenten les següents habilitats:

- Són capaços d'identificar de manera precisa les causes dels problemes per impedir que tornin a repetir-se en el futur.
- Són capaços de controlar les seves emocions, sobretot davant l'adversitat i poden romandre centrats en situacions de crisi.
- Saben controlar els seus impulsos i la seva conducta en situacions d'alta pressió.
- Tenen un optimisme realista. És a dir, pensen que les coses poden anar bé, tenen una visió positiva del futur i poden controlar el curs de les seves vides, però sense deixar-se portar per les fantasies.
- Es consideren competents i confien en les seves pròpies capacitats.
- Tenen empatia. És a dir, tenen una bona capacitat per llegir les emocions dels altres i connectar amb elles.
- Són capaços de buscar noves oportunitats, reptes i relacions per aconseguir més èxit i satisfacció en les seves vides.

La psicologia positiva considera els problemes com a desafiaments, que són enfrontats i superats per les persones gràcies a la resiliència. Existeixen diferents circumstàncies que afavoriran o no el desenvolupament de la resiliència de cada persona, com l'educació, les relacions familiars i el context social.

4.4 Com podem millorar la resiliència?

La resiliència no és una qualitat innata, els nostres gens no contenen aquesta informació, encara que si que pot haver-hi una tendència genètica que pot predisposar a tenir un "bon caràcter" resilient. La resiliència és una capacitat que tots podem desenvolupar al llarg de la vida. Hi ha persones que desenvolupen la resiliència perquè han tingut un model de resiliència a seguir, mentre que altres han trobat el camí per si soles. Això ens indica que tots podem ser resilient, sempre que canviem alguns dels nostres hàbits i creences.

De fet, les persones no neixen resilients, la qual cosa significa que per aconseguir aquesta capacitat s'ha de lluitar contra situacions adverses. Al trobar-se a la vora de l'abisme, han

donat el millor de si i han desenvolupat les habilitats necessàries per enfrontar els diferents reptes de la vida.

La resiliència està vinculada a l'autoestima, per la qual cosa és important treballar el desenvolupament d'aquesta capacitat. Segons alguns estudis, es pot comprovar que els infants amb bona autoestima es transformaran en un adults amb bona capacitat de resiliència, per la qual cosa estaran preparats per superar els obstacles que trobin al llarg de la seva vida. És important que als nens se'ls guiï durant la seva primera etapa de vida de forma eficient, a fi que desenvolupin una forma constructiva d'enfrontar-se a la vida; que els motivi positivament perquè puguin enfrontar-se a les diverses situacions que poguessin anteposar-se en el seu camí i aconseguixin sobreportar-les sense patir un dany profund.

Vivim en una societat cada vegada més complexa i canviant on un dia hi jugues un paper i un altre dia un de diferent, tant és així, com el fet evident que tothom està exposat a patir algun entrebanc a la vida i cadascú pot tenir els seus traumes particulars.

Cal destacar que la resiliència vindria a ser un "escut" contra l'adversitat, entesa com un trauma puntual i brutal (com, per exemple, la mort d'un pare o d'un mare, la mort d'un/a germà/na, d'un fill/a, etc.), un trauma repetit (com, per exemple, etc.), un fet permanent (com el cas d'un accident de tràfic on la persona queda tetraplègica) o una situació d'alt risc (com el cas d'algú que visqui al carrer). Les condicions econòmiques adverses, la mort d'un familiar, el divorci o una separació traumàtica, la pobresa, les drogues, l'abandonament, la violència, els abusos sexuals, el maltractament, la salut fràgil o l'hospitalització, la malaltia, el suïcidi, un accident amb seqüeles, els governs dictatorials, la guerra, el terrorisme, la repatriació forçada, la immigració, els incendis amb danys a la persona, les inundacions, els terratrèmols, etc.; podria seguir quasi fins al infinit el llistat d'adversitats en les que absolutament tots hi estem exposats i que podrien causar un fort impacte en la vida de la persona que ho pateix.

El trauma causa un desequilibri, un abans i un després en la vida de la persona, un horror que provoca la metamorfosi de l'individu ferit. En canvi, quan la situació viscuda es pot dir que és un entrebanc el cop i les conseqüències del mateix són menors perquè la persona es manté sense alteracions significatives. Sembla evident, però, que cada persona és un món i el que per a una persona és un entrebanc per a una altra pot ser un gran trauma, i viceversa, ja que la delimitació d'un esdeveniment o d'un altre és una percepció totalment subjectiva.

També és possible que una vegada viscuda una situació traumàtica es pugui reprendre l'equilibri i tornar a duu a terme una vida més suportable, però cal ser conscients de que no

hi ha una possible reversibilitat després del trauma, però si una obligació (quasi natural i instintiva per a l'espècie humana) de transformació.

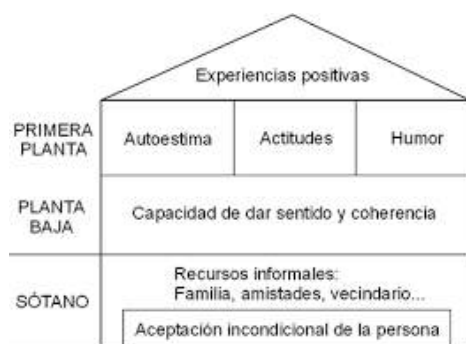
4.5 La Psicologia Positiva

La Psicologia Positiva intenta complementar tots aquells avenços que es van produint en la societat d'avui dia en relació als trastorns mentals, amb la diferència que aquesta aporta un major enteniment pel costat positiu de la vida. Aplicant, doncs, una metodologia científica en aspectes de la vida que fins fa ben poc eren tractats explícitament per les escoles filosòfiques, les disciplines artístiques, la cultura popular i els llibres i manuals d'autoajuda. A més a més, la Psicologia Positiva posa l'èmfasi tant en la construcció de competències com en la prevenció, afirmant que les emocions positives van entrelaçades amb la salut. Aquí és precisament on s'indica la possible unió entre emocions positives i resiliència. Les emocions positives serien un element positiu davant l'adversitat i afavoririen el sorgiment de la resiliència. Major nivell de felicitat, major protecció davant la depressió i l'ansietat, major perspectiva de futur davant una solució problemàtica o conflictiva provindrien de les emocions positives i això facilitaria la resiliència. No obstant, cal remarcar que tot i que la Psicologia Positiva i la resiliència tinguin elements en comú, són conceptes diferents tot i que és inevitable que quan es parla d'un impliqui parlar de l'altre i viceversa.

4.6 La resiliència a través de metàfores

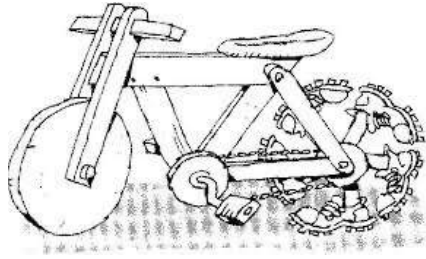
Són varis els autors que utilitzen metàfores per explicar i referir-se a la resiliència. Les metàfores serveixen per dirigir les nostres accions i modificar o establir la nostra percepció del món.

La primera és una metàfora molt reconeguda per varis autors. És la que va realitzar Vanistendael (1995) gràcies a un estudi realitzat amb educadors de Xile. Va defensar la necessitat d'entendre la resiliència com un conjunt d'elements bàsics necessaris per edificar la fortalesa d'un mateix. Per plasmar l'estudi de forma visible, va crear "la caseta de la resiliència", que alhora també serveix com a eina pedagògica per fer intervencions.



Imatge 29. La caseta de la resiliència (Vanistendael, 1995)

La segona metàfora també la va crear el mateix autor, l'explicació ve donada per la següent representació:



Imatge 30. Metàfora de la bicicleta

L'autor explica que cada part de la bicicleta exemplifica algun element que forma la resiliència. La roda de darrere representa la "ferida" que ha patit la persona afectada (ja que està dibuixada diferent a l'original), cosa que simbolitza que les adversitats que hem patit sempre hi seran presents. El fet que estigui formada per botes fa referència al sentit de moviment de la vida i progrés de les persones (adaptació positiva de les persones). El manillar té la importància d'atorgar sentit i coherència a la vida i donar peu a un cert equilibri. Les llums de la bicicleta representen els suports positius que ens acompanyen al llarg de la vida (família, amics, etc.)

4.7 Teoria de l'estrès posttraumàtic

L'estrès és un estat fisiològic que prepara als organismes per respondre de manera defensiva, davant esdeveniments extrems, el mateix procés porta a la formació de records traumàtics que són perjudicials per a l'organisme i condueixen a trastorns psiquiàtrics. Aquest és el cas del trastorn d'estrès posttraumàtic (TEPT), que pot induir a una disfunció social profunda resultat de les respostes a la por que imiten l'exposició a el trauma original. Les persones amb TEPT poden experimentar dificultats per dormir, s'espanten fàcilment i tenen problemes en la concentració i la memòria, la qual cosa comença a manifestar-se després que la persona ha experimentat un esdeveniment traumàtic com la tortura, una violació, el segrest, un assalt a mà armada, la mort violenta d'un familiar, o l'embat de desastres naturals com inundacions o terratrèmols, concomitant amb factors a llarg termini com la violència familiar, escolar, o situacions de pobresa extrema, que es manifesta en una desregulació de l'eix hipotalàmic. Les imatges de la situació traumàtica han quedat gravades en una memòria emocional i tornen a reexperimentarse, en contra de la pròpia voluntat, tot i el pas del temps, com si estigués succeint de nou (flashback). Tot això genera una gran activació fisiològica, un gran malestar psicològic acompanyat d'una contínua hipervigilància que manté la reacció d'estrès, com si tornés a repetir-se actualment la

situació traumàtica, o pogués repetir-se en qualsevol moment, generant esgotament, emocions intenses, pensaments irracionals, biaix atencional (tot el temps es pensa en el mateix), biaix interpretatiu (estímuls que abans eren neutres ara es viuen com amenaçadores i s'eviten), que augmenten encara més la intensitat de les respostes d'ansietat, sumant més impotència, debilitat, esgotament , etc.

BLOC 2: MARC PRÀCTIC

1. ENTREVISTA A L'ALBERT ESPINOSA

1.1 Justificació i objectius

L'Albert Espinosa és un dels autors més populars entre els lectors més joves. Els seus llibres, transmeten un missatge positiu i optimista sobre la vida, s'han traduït a més de 50 idiomes i s'han venut més de 7 milions d'exemplars a tot el món.

Les seves novel·les s'han situat en les llistes de llibres més venuts, però l'Albert també ha aconseguit triomfar en el cinema i la televisió, on ha obtingut el reconeixement de públic i la crítica.

Va néixer a Barcelona, el 5 de novembre de 1973. A l'edat de 13 anys li van diagnosticar un osteosarcoma pel qual li van haver d'amputar una cama. Va patir metàstasi i també va ser necessària l'extirpació d'un pulmó als 16 anys i part del fetge als 18 anys. En total, va passar deu anys de la seva vida en hospitals, i aquesta experiència vital li ha servit d'inspiració per a algunes de les seves obres teatrals, literàries i guions de cinema i televisió. Als 19 anys va començar a cursar estudis d'Enginyeria Industrial a l'Escola Tècnica Superior d'Enginyers Industrials de Barcelona (ETSEIB) de la Universitat Politècnica de Catalunya (UPC) però durant la seva època d'estudiant es va dedicar a escriure petites peces de teatre.

La seva pel·lícula "Planta 4ª" va ser nominada al Goya a Millor Pel·lícula l'any 2004, mentre que la sèrie "Polseres Vermelles" va ser adaptada en diversos idiomes i va guanyar dos premis Emmy al 2015. Les dues produccions relaten la història de nens hospitalitzats i estan basades en la seva pròpia experiència personal. Malgrat tot, Espinosa sempre ha assegurat que durant aquest període no va deixar de ser feliç. I es considera un home afortunat per tot el que ha pogut viure, és per això, que l'Albert és un clar exemple de resiliència i he trobat interessant, de realitzar una entrevista. El principal objectiu de l'entrevista és donar a conèixer la història de l'Albert i encoratjar a aquelles persones que actualment estan passant per una situació similar, demostrar que tot és qüestió de l'actitud i que la vida que vivim, és la que triem viure.



Imatge 31. Albert Espinosa

1.2 Metodologia

El primer contacte, el vaig realitzar el dia 28 de juny de 2021 via correu electrònic, però malauradament, no he rebut cap resposta per part seva.



Senyor Albert Espinosa,
Sóc una estudiant de primer de Batxillerat a l'Escola Diocesana de Navàs amb molt entusiasme pel món de la Psicologia. Actualment estic realitzant amb molta il·lusió un Treball de Recerca sobre la importància de la resiliència i la intel·ligència emocional en situacions vitals traumàtiques, més aviat encarat a situacions que han provocat lesions a escala física, com per exemple, un accident de cotxe: com a conseqüència l'individu afectat pot resultar ferit i perdre una extremitat, però també existeix una part de treball psicològic que moltes vegades pesa més que totes les ferides que a simple vista podem observar. La resiliència, com ja sabrà, és aplicable a moltes situacions de la vida i tothom ha hagut de ser resilient alguna vegada (per la mort d'una persona estimada, el diagnòstic d'una malaltia, un accident, una ruptura...). La cosa és, que malauradament no tots tenim la mateixa capacitat per afrontar els canvis, en el meu Treball, m'agradaria descobrir perquè és així i investigar mitjançant casos reals diferents.
De moment, compto amb dos nois que han patit accidents de tràfic, i com a conseqüència s'han hagut d'adaptar a tot el que la seva discapacitat comporta, un d'ells ha passat per l'Institut Guttman, m'imagino que el coneixerà.
Vostè, però, és un clar exemple de resiliència i de superació. Va recuperar-se d'un osteosarcoma diagnosticat als tretze anys i va ser capaç de suportar la càrrega emocional de saber que només disposava d'un 3% de possibilitats de sobreviure, la posterior amputació d'una cama...
És per això que per mi, en l'àmbit personal és un gran exemple, i a més a més, és un perfil idoni per entrevistar en el fonament pràctic d'investigació del meu Treball.
L'entrevista, seria via per internet, per evitar desplaçaments i que tant vostè com jo, puguem estar en el nostre espai, fent que l'entrevista sigui el més còmode i segura possible.
Aprofito l'avinentsa per a saludar-vos ben atentament.
Cordialment,
Paula Vita Giménez.

Imatge 32. Correu electrònic enviat a l'Albert Espinosa.

M'agradaria citar unes paraules de l'Albert, dedicades a totes aquelles persones que han patit una experiència traumàtica en relació a la propagació de la Covid-19 aquests dos últims anys:

"Tothom li té un respecte" a la Covid "perquè això és com una ruleta. Et pot tocar ser asimptomàtic o que acabis a l'UCI. Jo crec que si m'ataca el Coronavirus, com que a mi em falta un pulmó, una cama i un tros de fetge, diria: Què hi faig aquí?, si ja no queda gairebé res per atacar".

L'escriptor ha volgut transmetre un missatge positiu: "En qualsevol pèrdua, hi ha un guany. Amb el temps suficient, les pèrdues es converteixen en guany. Estic segur que quan s'acabi, que acabarà segur, viurem uns nous bojos anys 20. Voldrem, estimarem, tindrem sexe, abraçarem com mai i jo crec que viurem 7 o 8 anys de final de dècada que seran molt bojos. La pandèmia portarà la seva part positiva que és sentir més la vida".

2. ENTREVISTA A L'ALBERT CASALS

2.1 Justificació i objectius

L'Albert Casals és un jove català de ja gairebé 32 anys, que està recorrent el món des dels 15 anys, amb pocs diners i fent autoestop. Aquest fet, és una gran història, ja que no són gaires, les persones que emprenen una aventura d'aquest tipus en l'adolescència. Però a més, l'Albert sorprèn a la majoria de la població, perquè viatja en cadira de rodes.

Quan tenia 5 anys, va ser diagnosticat amb leucèmia. I encara que va sobreviure i va aconseguir recuperar-se amb èxit, el tractament amb quimioteràpia va danyar les seves cames, impedit-li caminar. A algunes persones, les limitacions físiques les bloquegen, o desanimen massa. Ell, però, ha demostrat que no caminar no ha estat un impediment per fer qualsevol altra cosa. Així que quan als 15 anys va descobrir que volia viatjar pel món, li va explicar el projecte als seus pares, que el van recolzar, i va sortir amb només 100 dòlars a recórrer Grècia, França i Itàlia durant un mes. Abans d'animar-se a viatjar sol, l'Albert havia sortit d'Espanya una sola vegada amb el seu pare, en una excursió a Brussel·les. No obstant això, ara diu que tot el que cal saber per viatjar, s'aprèn en el camí. En acabar el viatge, l'Albert va voler continuar viatjant dos mesos més, aquesta vegada sense diners i sense una ruta definida. Va aconseguir una mica de diners fent trucs de màgia i petits treballs, però sobretot va fer amics que el van ajudar, el van allotjar a casa seva i van compartir-ho tot amb ell. L'Albert va tornar a casa després de tres mesos, però ja havia decidit que viatjar seria la seva forma de vida. Al poc temps, va viatjar a Àsia amb el viatge més econòmic que va trobar. Des d'aquest moment, l'Albert no va parar de viatjar: Sud Amèrica, Àfrica...Al tornar d'aquest viatge es va enamorar d'una noia a Barcelona, la seva parella Anna, amb la qui va reprendre el seu camí viatjant. La seva història va ser explicada en mitjans de comunicació, com per exemple la revista Orsai (2011). L'Albert actualment ja porta escrits dos llibres explicant les seves aventures i realitza xerrades inspiracionals. Algunes coses van canviar des de llavors, per exemple, el color del seu cavell, que sempre havia estat blau, ara és vermell. Però no va canviar el seu esperit aventurer i les ganes de demostrar que tot és possible, posant-hi voluntat, esforç i tenint una actitud resilient. Una cadira de rodes mai va ser per a ell un obstacle, sinó una eina per assolir tot el que sempre va somiar. El principal objectiu de l'entrevista és el mateix que en el cas de l'entrevista dirigida a l'Albert Espinosa, donar a conèixer la seva història i encoratjar a aquelles persones que actualment estan passant per una situació similar, demostrar que tot és qüestió de l'actitud i que la vida que vivim, és la que triem viure.



Imatge 33. Albert Casals

2.2 Metodologia

El primer contacte, el vaig realitzar el dia 5 de juliol de 2021 via correu electrònic, però malauradament, no he obtingut cap resposta per part seva, per tant, no he pogut realitzar aquesta part del fonament pràctic.



Paula Vita Giménez

La resiliència en situacions vitals traumàtiques

Per a: albertcs90@gmail.com

Enviats - Google 5 de juliol de 2021, 17:40

Senyor Albert Casals,

Sóc una estudiant de primer de Batxillerat a l'Escola Diocesana de Navàs amb molt entusiasme pel món de la Psicologia. Actualment estic realitzant amb molta il·lusió un Treball de Recerca sobre la importància de la resiliència i la intel·ligència emocional en situacions vitals traumàtiques, més aviat encarat a situacions que han provocat lesions a escala física, com per exemple, un accident de cotxe: com a conseqüència l'individu afectat pot resultar ferit i perdre una extremitat, però també existeix una part de treball psicològic que moltes vegades pesa més que totes les ferides que a simple vista podem observar. La resiliència, com ja sabrà, és aplicable a moltes situacions de la vida i tothom ha hagut de ser resilient alguna vegada (per la mort d'una persona estimada, el diagnòstic d'una malaltia, un accident, una ruptura...). La cosa és, que malauradament no tots tenim la mateixa capacitat per afrontar els canvis, en el meu Treball, m'agradaria descobrir perquè és així i investigar mitjançant casos reals diferents.

De moment, compto amb dos nois que han patit accidents de tràfic, i com a conseqüència s'han hagut d'adaptar a tot el que la seva discapacitat comporta, un d'ells ha passat per l'Institut Guttman, m'imagino que el coneixerà.

Vostè, però, és un clar exemple de resiliència i de superació. És per això que per mi, en l'àmbit personal és un gran exemple, i a més a més, és un perfil idoni per entrevistar en el fonament pràctic d'investigació del meu Treball.

L'entrevista, seria via per internet, per evitar desplaçaments i que tant vostè com jo, puguem estar en el nostre espai, fent que l'entrevista sigui el més còmode i segura possible.

Aprofito l'avinentsa per a saludar-vos ben atentament.

Cordialment,

Paula Vita Giménez.

Imatge 34. Correu electrònic enviat a l'Albert Casals.

3. PRODUCCIÓ D'UN REPORTATGE SOBRE CASOS REALS

3.1 Justificació i objectius

La producció d'un reportatge és la principal part del meu fonament pràctic, on he volgut plasmar, de primera mà i mitjançant dos casos reals, l'afrontament d'un fet traumàtic. En aquests casos a causa d'accidents de tràfic, a través de la resiliència i altres factors que els proporciona la intel·ligència emocional.

També he volgut donar una visió més objectiva, a través de la veu de la psicòloga clínica Olga Massana, amb més de 20 anys d'experiència. El principal objectiu és la sensibilització dels aspectes tractats en el vídeo, donar coneixement de què succeeix davant d'un fet traumàtic, d'eines d'afrontament psicològic...

3.2 Metodologia

La producció s'ha dut a terme al Parc de l'Agulla de Manresa i a la consulta d'Olga Massana a Gironella, obtenint el consentiment de cada participant del reportatge. Els contactes d'ambdós casos, me'ls va proporcionar l'EDN, ja que havien vingut a l'institut a realitzar xerrades informatives. Els dos van accedir amablement a participar en el meu projecte. La psicòloga, en canvi, va ser una proposta pròpia.

Han sigut necessàries tres reunions individuals, de duració aproximada de 2 hores cadascuna. Vaig decidir fer-ho així per evitar ajuntar persones de diferents grups bombolla, causa provocada per la situació Covid-19 actual:

- Olga Massana: 31 de juliol a la consulta de Gironella
- Albert Guàrdia: 23 d'agost al Parc de l'agulla
- Isaac Mateos: 25 d'agost al Parc de l'agulla

3.3 Elaboració del pla de vídeo

Personalment, elaborar un pla de vídeo provisional ha estat clau. Vaig cercar allò que realment pretenia mostrar mitjançant altres gravacions o reportatges, de manera que vaig trobar la inspiració i vaig dissenyar en una quadrícula allò que volia que sortís en el meu reportatge. Organitzar la informació i saber què gravar va ser una part fonamental, ja que els dies de la gravació vaig anar a la idea i a l'hora de l'edició ja tenia clar com volia realitzar el muntatge.

Pla de vídeo

Pla 1			
Vídeo paisatgístic del Parc Agulla. Títol escrit (semblant vídeo patrocinadors Isaac) Música	Paisatge vagi fent borrós i baixar el volum de la música per introduir veu en off.	Gravació entrada Isaac i Albert. Veu en off Paula, explicació de la definició de resiliència + petita introducció. *A partir d'ara la música de fons opcional, depenent de la qualitat del so.	Presentacions personals i explicació de l'accident simultàniament (1,2). Marc amb informació de qui parla → Nom, edat i municipi
Pla 2			
Comparació de la vida abans i després de l'accident (3).	Olga bloc 2. → Fitxer 114605 (01:10 - 02:10) Marc amb informació de qui parla → Nom i informació professional	Recuperació física i emocional de l'accident (4).	Olga bloc 3. → Fitxer 114605 (03:15 - 04:10)
Pla 3			
Incorporació al món de l'esport Isaac (6).	Vídeo de com es prepara per practicar l'esport: - Sortida del cotxe Veu en off valoració procés superació (7).	Incorporació al món de l'esport Albert (6).	Vídeo de com es prepara per practicar l'esport: - Arnés Veu en off valoració procés superació (7).
Pla 4			
Necessitat de suport psicològic + necessitat vetllar per aquest (8,9).	Olga bloc 4 (+ bloc 5 si s'ha fet junt). → Fitxer 123259 (00:07 - 03:10)	Dificultats i principal aprenentatge (10,12)	Olga bloc 6. → Fitxer 123644 (00:09 - 01:05)
Pla 5			
Resiliència compartida + suport familiar + canvi d'amistats (5,13)	Olga bloc 6, estudis no estrès post traumàtic. → Fitxer 123644 (01:05 - 01:45)	Reflexió de si han millorat qualitat de vida emocionalment + consell (11,14) Frase intervenció final Olga → Fitxer 123858 (00:30 - 00:46)	Vídeos intercalats d'ells fent esport + veu en off Paula conclusió. Espais de temps on es pugui pujar el volum de la música (emotiva). Gravació paula sortint del parc caminant esquena, vídeo es fa borrós i s'acaba.

Imatge 35. Pla de vídeo provisional

La música, també és un element clau, des del principi, tenia clar que volia que el meu vídeo fos emotiu, per tant, la música escollida concorda amb l'enfocament que jo li he volgut donar. En aquest cas, la meua elecció ha estat "First And Last" de Josh Leake.

També vaig elaborar un pla dels temes tractats en el reportatge. Aquest esbós de preguntes només m'han estat útils per a mi i m'han resultat de gran ajuda:

Introducció (presentació personal) + explicació de l'accident

Com era la teua vida abans de l'accident? Creus que la teua qualitat de vida ha millorat emocionalment després d'aquest (major motivació, sentit de la vida, valorar moments...)?

Com vas respondre físicament i emocionalment a l'accident i a la recuperació d'aquest? I els del teu voltant? Creus que en aquests casos, la resiliència és compartida?

Vas tenir la gran oportunitat de tornar-te a incorporar en el món de l'escalada, la teua passió. No obstant la discapacitat i les dificultats que sabies que et sorgirien, vas optar per continuar. Tenies clar que no volies deixar escapar aquesta ocasió o algú et va ajudar a decidir-te?

A base d'esforç i constància, has aconseguit que tenir només una cama, no suposi una diferència envers la resta. Aquest procés de superació ha sigut dur o ha sigut un trajecte agradable?

Has necessitat alguna vegada suport psicològic/terapèutic o has sigut capaç sempre de gestionar adequadament les adversitats?

Creus que és necessari vetllar per un major recolzament psicològic del pacient i familiars en aquest tipus de situacions traumàtiques?

Quina/es han sigut les teves majors dificultats envers l'escalada i en la teua vida quotidiana? Has hagut de deixar de fer alguna activitat o has tingut algun impediment?

Vas ser capaç d'afrontar la situació d'una manera optimista, però no totes les persones víctimes d'una situació semblant són capaces de fer-ho. Què els hi diries a aquestes persones?

Recordes algun dia especialment feliç després de l'accident? Alguna competició guanyada, fi de la recuperació, algun esdeveniment personal... En aquestes situacions moltes vegades tendim a pensar que estem en el fons d'un pou del que mai aconseguirem sortir, però sempre hi ha moments de felicitat, encara que siguin pocs.

Imatge 36. Pla de temes tractats a l'entrevista

Quant a la psicòloga, simplement li vaig demanar els seus coneixements objectius sobre l'afrontament d'un fet traumàtic i l'explicació de quina feina es realitza a consulta per treballar l'acceptació d'aquest.

La gravació de vídeo la va realitzar la fotògrafa Yasmina Saus, amb la seva aparatologia, de què evidentment, jo no disposava.

Cal destacar, també, que en el reportatge apareixen alguns vídeos que no va realitzar la Yasmina, sinó que són retallats de vídeos que em van proporcionar l'Albert i l'Isaac. Adjunto les meves anotacions:

ALBERT:

<https://www.youtube.com/watch?v=eRUeUDXLB8Y>

- Preparació per escalar

01:35 - 01:42 → Vídeo corda en blanc i negre

12:35 - 12:40 → Vídeo preparació cama en blanc i negre

- Escalada (vídeos ordenats)

12:42 - 12:55

14:28 - 14:37

23: 57 - 24:10

00:56 - 1:00

ISAAC:

<https://www.youtube.com/watch?v=R6cOv9Vs9Ok>

- Preparació

01:00 - 01:26 → Treure subtítols i posar en blanc i negre

- Ciclisme

01:31 - 02:10

Imatge 37. Vídeos externs a la gravació

3.4 Conclusions

Estic molt satisfeta dels resultats obtinguts de moltes hores, esforç i dedicació. No ha estat fàcil per a mi, sobretot en el tema d'edició, ja que era un tema que no dominava i a través de tutorials, he acabat aprenent.

Cal destacar que inicialment, també vaig realitzar gravació de la part de l'Olga, però que malauradament, vaig tenir un problema amb el format de vídeo i vaig canviar el format previst de la seva aparició al reportatge. De totes maneres, considero que ha estat una forma de dinamitzar el vídeo.



Imatge 38. Gravació amb d'Albert Guàrdia

4. PROPOSTA D'INTERVENCIÓ, REFLEXIÓ I GESTIÓ EMOCIONAL A LA FUNDACIÓ AMPANS

4.1 La Fundació AMPANS

La fundació AMPANS té una trajectòria de més de 50 anys al costat de persones amb discapacitat intel·lectual i malaltia mental, i també de persones en situació de vulnerabilitat en el desenvolupament del seu projecte de vida. Des del compromís amb les persones, tot el personal treballa per potenciar l'educació, la qualitat de vida i la inserció laboral dels usuaris, proporcionant-los els suports que necessitin, orientació i acompanyament.

AMPANS va començar com una associació sense ànim de lucre l'any 1965 per un grup de pares de la comarca del Bages preocupats per l'educació i integració dels seus fills amb discapacitat intel·lectual. Inicialment es va oferir el servei d'escola, juntament amb la creació dels primers tallers d'integració laboral.

L'any 2010, l'Associació es va transformar en Fundació per decisió de l'assemblea de socis amb l'objectiu de donar a l'organització una major garantia i acreditació.

Actualment segueixen acompanyant i donant suport a aquestes persones i a les seves famílies en serveis d'escola d'educació especial, formació, atenció diürna, ocupació terapèutica, acolliment residencial, lleure i esport, fomentant l'autonomia i el respecte als seus drets i oportunitats.

En l'àmbit laboral, han creat varies empreses i serveis que han donat feina a més de dues-centes persones amb discapacitat en els sectors de jardineria i Garden, neteja, arts gràfiques, medi ambient, restauració (Restaurant Canonge), formatgeria (Formatges Muntanyola) i vins (Vins Urpina).

Tots els professionals que hi treballen segueixen un codi ètic amb la finalitat d'aconseguir el respecte als drets fonamentals de les persones amb discapacitat intel·lectual, fomentar valors democràtics i que es portin a terme bones pràctiques. Aquest codi inclou un conjunt de lleis que protegeixen els usuaris, amb una clara intenció de transformació social. Les persones amb discapacitat intel·lectual són l'eix de totes les activitats que s'organitzen, on la seva família és reconeguda com un estament essencial per a la seva estructuració. Alguns d'aquests valors són:

- Reconeixement dels drets de la persona atesa i la seva família
- Millora de la qualitat de vida
- Atenció individualitzada
- Inclusió i normalització



Imatge 39. Usuaris de la Fundació AMPANS

4.2 Justificació i objectius

Després de la conceptualització i desenvolupament de la Intel·ligència Emocional, vinculada al benestar i satisfacció de l'individu, concepte treballat en el fonament teòric del meu treball, considero convenient tractar en aquest estudi la importància de l'anàlisi d'aquestes variables en persones amb discapacitat intel·lectual, ja que durant l'estiu he realitzat unes pràctiques d'empresa en un dels centres d'aquesta fundació, concretament al Centre Ocupacional de Sallent.

Alguns conceptes relacionats amb el benestar i la protecció dels col·lectius menys afavorits, van anar recorrent un camí paral·lel amb el model d'intel·ligència emocional desenvolupat per Salovey i Mayer (1990), on van proposar una idea basada en l'ús adaptatiu dels processos cognitius i emocions, ajudant a conèixer les qualitats personals d'un mateix, i que a la vegada els individus poguessin tenir les eines adequades per ser capaços de solucionar problemes. L'interès per aquesta temàtica va creixent cada vegada més, considerant la intel·ligència emocional com la capacitat de percebre, comprendre i controlar les emocions. M'agradaria realitzar un seguit d'activitats que permeti incrementar el desenvolupament de les seves capacitats emocionals dels usuaris i la possibilitat d'afrontar situacions adverses, millorant així la satisfacció vital d'aquestes persones.

No obstant això, per a mi sempre ha estat una prioritat que aquestes activitats siguin lúdiques per tal que puguin gaudir de la sessió i retenguin més les informacions i reflexions realitzades. D'aquesta manera, tots els recursos proposats els podran fer servir en el seu dia a dia, millorant els aspectes citats anteriorment.

L'objectiu principal d'aquesta proposta és aportar evidències sobre la relació de la intel·ligència emocional, satisfacció vital i l'optimisme en les persones amb discapacitat intel·lectual que assisteixen a un centre de dia, però sobretot, demostrar que aquest col·lectiu tan poc afavorit, té capacitats per realitzar més activitats de les que ens pensem i que també tenen la capacitat de reflexionar sobre molts aspectes, tenen emocions i tenen valors.

Per últim, m'agradaria demostrar també, que la intel·ligència emocional no és un concepte que va estrictament lligat amb el coeficient intel·lectual de les persones, aspecte que em sembla especialment interessant, ja que moltes vegades tendim a pensar que aquest col·lectiu no sent emocions ni té capacitat de gestió emocional.

Altres objectius són:

- Adquirir consciència i identificar les emocions pròpies i alienes.
- Afavorir el desenvolupament d'estratègies per a la regulació emocional.
- Desenvolupar un concepte d'autoestima positiva.
- Ensenyar habilitats socials per cooperar i treballar en equip.
- Adquirir habilitats per comunicar-se de manera assertiva.
- Aprendre a posar-se al lloc de l'altre desenvolupant l'empatia.
- Proporcionar estratègies per resoldre conflictes de manera constructiva i "no violenta".

4.3 Metodologia

Les activitats s'han a terme a les instal·lacions de l'entitat, el dia 23 de juliol, amb la prèvia autorització dels responsables del centre i obtenint el consentiment de cada participant, així com de familiars i tutors. Els usuaris han estat informats el procés a seguir, confidencialitat i anonimat dels resultats recollits. Cadascuna de les activitats s'ha realitzat de forma col·lectiva, donant el suport necessari, i l'adaptació corresponent al contingut tenint en compte les característiques individuals de cadascú. L'activitat està formada per 8 usuaris, amb una edat mitjana de 42 anys i un grau de discapacitat amb una mitjana d'un 65%. Degut a les característiques dels continguts de les activitats proposades, la forma més adequada per a l'avaluació dels resultats és la observació directa i sistemàtica, registres anecdòtics i algun registre puntual en paper, també cal destacar que no s'ha pogut registrar la sessió ni en àudio ni en vídeo per motius de protecció d'imatge. Han sigut necessària una sessió, de duració aproximada de 4 hores per a l'aplicació de les activitats presentades. A més a més cal justificar que, el tractament informal és degut a que ja coneixia als usuaris abans de realitzar les activitats i s'utilitzava un registre informal.

4.4 Explicació de les activitats proposades

Totes les activitats van estar recolzades mitjançant una presentació digital que vaig projectar al centre.

- Vídeo 1: Habilitats socioemocionals

https://www.youtube.com/watch?v=V-rXgE_ZDLg

Proposta didàctica:

- Què creieu que signifiquen les esquerdes que apareixen en els cossos dels personatges?

- Inicialment, els companys es burlen de la noia. Per què creieu que ho fan? Us heu trobat mai en aquesta situació? En cas afirmatiu, com us va sentir? Què creieu que faríeu vosaltres?
- El recolzament familiar és essencial per tenir una vida més fàcil?
- La noia té la sort de trobar una persona que la recolza i li proporciona “un nou cor”, però normalment aquestes situacions no ocorren a la vida real. Creieu que és possible reconstruir-se un mateix sense ajuda?
- La felicitat és compartida?
- Qualsevol situació pot arreglar-se amb una abraçada? Per què es curen les esquerdes?
- Vídeo 2: Vèncer la por
<https://www.youtube.com/watch?v=nKs1UUJ5u8>

Proposta didàctica:

- Deixeu de fer coses per la por a si aquestes surten malament?
- Considereu que hauríeu de vèncer aquestes pors? O preferiu ser com l’ocell?
- En quines situacions de la vida quotidiana creieu que hauríeu de perdre la por?
- Vídeo 3: En busca de la felicitat
<https://www.youtube.com/watch?v=L5OSKf74dss>

Proposta didàctica:

- Una vida monòtona porta la felicitat del personatge adult? Vosaltres què preferiu?
- Què enteneu per felicitat?
- Per què tots els personatges són grisos? Per què l’única persona/zona colorida és la del violinista? És un reflexe de la societat actual?
- Creieu que el més important hauria de ser vetllar per la felicitat de les persones i realitzar feines adaptades, ensenyament adaptat per garantir el benestar emocional comú? O fomentar la igualtat és la millor opció?
- El violinista és diferent a la resta de la població. Creieu que és bo ser diferent?
- Vídeo 4: Segrest emocional
<https://www.youtube.com/watch?v=4AsXi684o3w>

Proposta didàctica:

- Les dues dones tenen una actitud impulsiva?
- Què faríeu en aquesta situació? Com us sentiríeu?
- Creieu que ambdues estan sentint les mateixes emocions?
- Vídeo 5: Tràiler “Inside Out”
<https://www.youtube.com/watch?v=ZOWV9F7LnlQ&feature=youtu.be>

Proposta didàctica:

- Identificar les emocions bàsiques a partir del vídeo (por, fàstic, ira, alegria i tristesa)

- Identificar emocions a partir d'imatges d'expressió facial extretes d'ARASAAC (plataforma de pictogrames) i relacionar el nom de cada emoció amb l'expressió facial.



Imatge 40. Exemples de pictogrames utilitzats durant l'activitat



Imatge 41. Pràctica de l'activitat

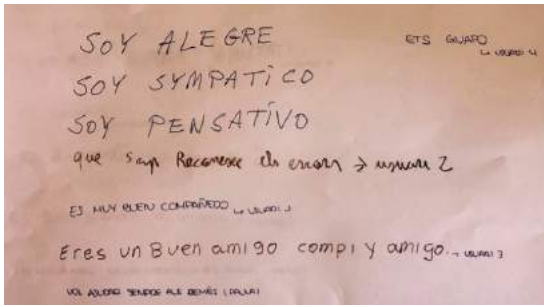
- Vídeo 6: Experiment social d'Unicef
<https://www.youtube.com/watch?v=MQcN5DtMT-0>

Proposta didàctica:

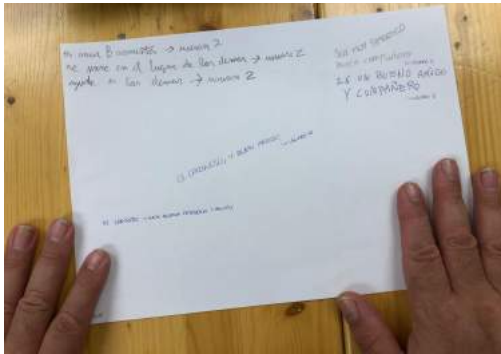
- Què faríeu si veiéssiu un infant de sis anys sol en un espai públic?
- Per què creieu que és tan important l'apariència?
- Creieu que aquesta situació podria passar a la realitat?
- Per què creieu que posem etiquetes?
- Cada dia, milions de nens que viuen en la pobresa són ignorats, apartats i privats de tot el que necessiten per prosperar. Què en penseu?
- Vídeo 7: El poder del treball en equip, millorem l'autoestima
https://www.youtube.com/watch?v=Bfcubrx8_OI

Proposta didàctica:

Cada usuari tindrà un full on hi escriurà el seu nom. El full anirà rotant de manera que tots els usuaris hauran d'escriure alguna cosa que els agradi de la persona de qui tenen el full. Cal destacar que aquesta activitat és poc adaptable pels usuaris que no saben ni llegir ni escriure, per tant, en aquests casos, s'haurà de proporcionar l'ajuda necessària. Finalment, cadascú llegirà totes les bones opinions que tenen els altres d'ell mateix i expressarà la seva sensació.



Imatge 42. Imatge escanejada dels resultats d'un dels usuaris



Imatge 43. Pràctica de l'activitat

➤ Les emocions en la vida quotidiana

Aquesta proposta concretament té per objectiu imaginar i proposar situacions on es podria manifestar una emoció en la nostra vida quotidiana. S'utilitzaran tres daus (creats per mi):

- Dau 1: Emocions bàsiques
- Dau 2: Objectes
- Dau 3: Ubicacions

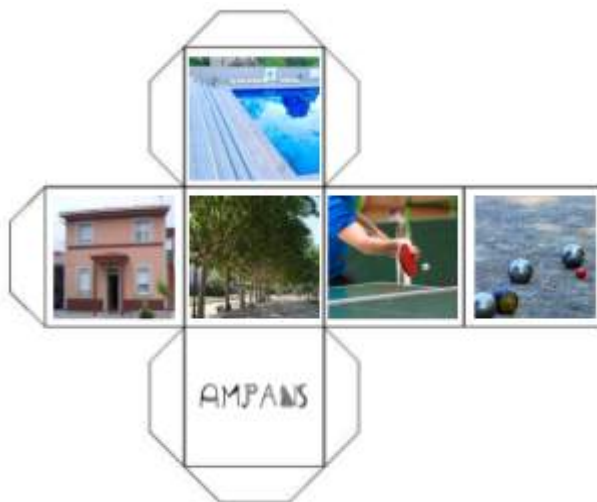
Els usuaris tiraran els daus i hauran d'inventar una història on apareixi l'emoció, l'objecte i la ubicació.



Imatge 44. Dau 1



Imatge 45. Dau 2



Imatge 46. Dau 3



Imatge 47. Pràctica de l'activitat

4.5 Presentació i anàlisi dels resultats

Les evidències mostren que els participants són capaços de mostrar una conducta adaptativa a circumstàncies adverses i, per tant, assolir un alt nivell de satisfacció vital i

optimisme. Segons un estudi, les persones consideren que la pròpia satisfacció de vida està basada en futurs esdeveniments i no en la situació en la que es troben actualment, en el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual que han participat en aquesta proposta, la satisfacció de vida depèn del suport social, donant èmfasi al suport familiar, i també de la salut. Per a ells, viatjar, l'esperança de vida, assolir grans quantitats d'ingressos o altres factors que podrien resultar "importants" per la resta de persones, són poc rellevants en les seves vides, la qual cosa els permet no especular ni anticipar situacions futures i, per tant, aprendre a viure i gaudir de "l'ara i aquí". L'anàlisi de la proposta confirma l'associació positiva entre intel·ligència emocional (adaptabilitat) amb la satisfacció vital, on indirectament també sorgeixen situacions on apareix la resiliència, ja que són conceptes molt lligats.

Les reflexions han servit per comprovar la hipòtesi inicial i poder afirmar que tots els participants tenen una bona capacitat de reflexió, valors i gestió emocional. Alhora, també he pogut demostrar que el coeficient intel·lectual (QI) i la intel·ligència emocional (IE) són termes que no van lligats de la mà, ells en són un clar exemple per contrastar-ho, ja que tots ells han mostrat una gran sensibilitat emocional.

Finalment, vaig demanar l'opinió crítica i constructiva dels usuaris, tots van acabar la sessió molt contents i van comentar que havien après noves tècniques de gestió emocional, havien pogut conèixer millor les seves emocions i els va agradar especialment l'activitat del poder en equip, ja que els va reconfortar rebre dels companys totes aquelles qualitats.

5. EL MÓN DE LES EMOCIONS A L'ETAPA D'EDUCACIÓ INFANTIL: CONEIXEM LES EMOCIONS

5.1 Justificació i objectius

En el període d'Educació Infantil, treballar les emocions és molt important, ja que permet configurar la personalitat dels infants, a més els hi permetrà obtenir una major seguretat en l'expressió i reconeixement de les emocions i sentiments en un futur.

La següent proposta obre un portal a l'anàlisi centrat en el desenvolupament de l'educació emocional. En aquesta part del bloc pràctic del treball plantejo una proposta d'intervenció a l'aula orientada a treballar la consciència emocional i regulació d'emocions i sentiments a través de diferents recursos. Els objectius de la proposta són:

- Realitzar propostes que puguin servir i ser d'utilitat al professorat per tal de millorar l'educació emocional, traient el màxim partit a aquests recursos.
- Desenvolupar una actitud crítica amb les accions educatives i professionals en l'educació emocional.
- Fomentar que els nens des de molt petits eduquin les seves emocions, tinguin consciència d'elles i sàpiguen identificar-les en ells mateixos i en els altres, ja que els atorgarà grans capacitats fonamentals per al seu futur.

5.2 Metodologia

La proposta no s'ha dut a terme a cap centre escolar degut a motius preventius per la Covid-19. El projecte plantejat a continuació està destinat a alumnes de segon cicle d'educació infantil. S'enfoca a aquesta edat ja que es tracta d'un període en el qual els alumnes ja estan ubicats al context de l'aula i posseeixen un major desenvolupament maduratiu, de manera que es pot treballar en més profunditat qualsevol concepte, així com també considero que és l'edat apropiada per començar a enfocar el seu procés d'aprenentatge en el reconeixement de les sis emocions bàsiques.

Durant el període d'Educació Infantil els alumnes comencen el seu procés de socialització. Al socialitzar-se i estar en contacte amb l'entorn els infants comencen a desenvolupar les seves habilitats socials i personals, configurant així la seva pròpia personalitat, la qual està directament relacionada amb la capacitat d'expressió de sentiments i emocions. No tothom a l'arribar a l'edat adulta pot expressar-se amb seguretat, d'aquí la importància de l'educació emocional, i de començar a treballar-ho des d'edats molt primerenques, arribant a ser un dels objectius primordials en Educació Infantil.

5.3 Explicació de l'activitat

5.3.2 Dominó de les emocions

L'objectiu d'aquesta activitat és reconèixer, expressar emocions i sentiments i gestionar-los de manera positiva per així permetre un benestar personal i facilitar les relacions amb els altres. La metodologia que he utilitzat ha estat adjuntar cadascuna de les parts de cada fitxa de dòmino amb la situació corresponent a cada emoció que presenta cada fitxa. És a dir, cada fitxa presenta dues parts, en un extrem té escrita una emoció, i en l'altre una situació. Aleshores, cal que els infants juguin, intentant que totes les fitxes estiguin relacionades segons la emoció i la situació que expressa aquesta emoció. Cal remarcar que la idea de la proposta no és pròpia, sinó que l'he extret de Pinterest.

6. ANÀLISI I SEGUIMENT TERAPÈUTIC D'UN CAS REAL ANÒNIM

6.1 Justificació i objectius

Es presenta i descriu un cas on, de manera transversal es va treballant i desenvolupant la resiliència per fer front a la situació que s'està vivint i la seva evolució negativa, amb la necessària acceptació d'aquesta i l'adaptació a la nova realitat. L'objectiu principal d'aquesta part del marc pràctic del meu treball és visibilitzar la importància de psicòlegs i terapeutes en el procés d'acceptació i desenvolupament de la resiliència i la intel·ligència emocional enfront una situació vital traumàtica. També donar a conèixer com són les teràpies, i alguns dels mètodes i estratègies que s'utilitzen en un espai psicològic, ja que és un espai que la majoria de la població desconeix.

6.2 Metodologia

Aquest punt del treball l'he pogut desenvolupar gràcies a l'Olga Massana, psicòloga clínica i de la salut amb més de 20 anys d'experiència, especialitzada en psicologia de l'adult. Per enregistrar les dades que citaré, vaig moure'm a Gironella, on té la seva pròpia consulta. Allà vam tenir una reunió, d'unes dues hores aproximadament, on em va exposar el cas i on vaig obtenir apunts detallats per tal de realitzar una anàlisi acurada del cas. També cal destacar que el registre d'aquesta informació s'ha dut a terme amb el previ consentiment de la pacient.



Imatge 48. Olga Massana

6.3 Descripció del cas

És una dona de 61 anys, jubilada. En endavant, la pacient. Conviu a casa amb el seu marit, que s'està convertint en el seu cuidador. Presenta antecedents mèdics d'asma, endoscòpia de genoll, intervenció quirúrgica d'hèrnia i també de vesícula. Al novembre 2019 va començar a presentar símptomes que, al principi, semblaven correspondre amb Espondilitis anquilosant, segons els metges. L'espondilitis anquilosant és un tipus d'artritis de la columna vertebral. Provoca inflor entre les vèrtebres, que són els discs que formen la columna

vertebral, i les articulacions entre la columna i la pelvis. En algunes persones pot afectar altres articulacions.

Derivada a l'hospital de Sant Pau de Barcelona, estava pendent de fer-se més proves mèdiques i poder aconseguir un diagnòstic més acurat, donat que també presentava afecció del bon funcionament de l'aparell digestiu conseqüent al desplaçament del diafragma en sentit ascendent i capacitat pulmonar minvada, fet que la condiciona a anar amb respiració assistida tot el dia. Fins avui dia, no li han donat un pronòstic gaire encoratjador.

La seva mobilitat s'ha vist reduïda considerablement, havent de deixar de fer la major part de les activitats que fins aleshores realitzava de manera activa i continuada. Algunes d'aquestes activitats eren caminar i pujar muntanyes, anar a la piscina, ball en línia, excursions amb els avis de la llar, sortir amb un grup d'amics del barri, ajudar les seves filles, fer les tasques de casa, cosir, etc.

Quant a farmacologia, actualment s'està prenent tractament per a la tiroides, per trastorns gastrointestinals i pel dolor. Però per tractar l'estat anímic no s'ha aconseguit que el seu cos accepti cap tipus d'antidepressiu, ni tampoc ansiolític (psicofàrmac que actua sobre el sistema nerviós i redueix el malestar o l'excitació de l'ansietat); fet pel qual pren tractament de fitoteràpia en format de valeriana en gotes i infusions de til.la.

També segueix tractament fisioterapèutic: un fisioterapeuta va a casa seva per no perdre la mobilitat i després ella, durant la setmana també fa exercicis prescrits per aquell, de manera regular.

A nivell emocional consta que ha fet una baixada molt forta i que té moltes pors, derivades de tot el quadre que pateix. Ha perdut la capacitat de plorar. S'autodefineix com una persona activa, nerviosa i sensible. Abans plorava per tot, comenta.

Davant la sensació d'indefensió i estat emocional inestable, la pacient decideix cercar suport psicològic per fer-hi front. Donada però la situació de COVID actual i la seva concreta personal, s'inicien sessions psicoterapèutiques mitjançant videoconferències, després d'una breu trobada presencial per a fer una coneixença en persona, que es duu a terme al domicili de la persona.

Es va iniciar el tractament psicoterapèutic amb sessions setmanals d'una hora, disminuint a sessions quinzenals per finalment acabar realitzant sessions quinzenals de 30 minuts aproximadament, teràpies condicionades per l'evolució de l'estat mèdic de la pacient.

Es reflexa la gran motivació i disposició de la pacient per a començar i seguir amb un tractament psicoterapèutic, donat que aprèn en aquest moment, l'ús de les tecnologies per a poder fer vídeo trucada, que fins aleshores no havia fet mai.

6.4 Seguiment terapèutic

Tot seguit es detalla el contingut i treball realitzat en les diferents sessions, així com també les tasques que s'han anat pactant per fer a casa per enfortir tot allò treballat.

➤ Sessió 1

Presca de contacte i recollida de la informació de la descripció del cas. Es fa un test de personalitat i també d'ansietat per a obtenir línia base.

A més de tot allò exposat a la descripció, la pacient explica que, durant el darrer any, ha estat visitant-se amb diferents especialistes (cardiòleg, reumatòleg, pneumòleg, neuròleg...) per les dificultats que presentava per respirar, el mal d'esquena i cervicals, la baixada de força i energia i els trastorns digestius, fins arribar al punt en què es troba ara, on encara queda camí per recórrer fins a poder tenir un diagnòstic i tractament adequats que puguin justificar el que li està passant.

Comenta que té moltes dificultats per dormir i que als matins s'aixeca nerviosa. Té un període de son d'entre 4 i 5 hores diàries, on porta un respirador artificial amb aportació continuada d'oxigen (màquina BIPAP). Durant el dia també necessita respiració assistida. Presenta tremolors a les mans que li dificulten fer segons quines tasques com, per exemple cosir o cuinar.

No surt de casa, només camina fins a la terrassa i fins al lavabo. El suport social el cobreix amb una veïna amb qui conversa quan surt a la terrassa i amb contactes telemàtics via whatsapp i trucada amb amistats, coneixences i avis de la llar. Ja que, per motius de la situació de la pandèmia que estem vivint, seria exposar-la a un risc de contagi, que empitjoraria greument el trastorn que pateix.

Presencialment veu les seves filles i neta, que la van a veure i a ajudar sovint. Diu que se sent inútil, com si tingués 90 anys, ella no voldria ajuda.

Algunes de les pors que té són:

- A la COVID-19
- A morir
- A contagiar-se amb el Coronavirus i que la seva família se'n contagiï.

Pors en les que abans no hi pensava. També fa referència als seus ànims, les ganes de posar-se bé.

Es realitza un recull d'aficions: llegir, cosir, anar a passejar i veure món, fer celebracions...

Treball destacable de la sessió:

- Escolta activa i empatia. Es facilita espai per a expressar sentiments, emocions, pensaments...
- Treball de motivació i necessitat de mantenir-nos actius tot el que sigui possible.
- Repàs i èmfasi en les respiracions diafragmàtiques amb imatge positiva associada.

- Treball formatiu del funcionament dels pensaments i la incidència en el seu estat d'ànim i conducta, en relació al contingut d'aquests i la interpretació que en fa.
- Valoració de la possibilitat de seguir fitoteràpia pel son o prendre Melatonina.

Tasques per casa:

- Llegir.
- Apuntar pensaments negatius.
- Respiracions diafragmàtiques amb imatge positiva associada.
- Preguntar si pot prendre melatonina i/o algun producte fitoterapèutic.

➤ Sessió 2

La pacient inicia tractament homeopàtic pel son i l'estat anímic i l'angoixa, recomanat pel seu metge de capçalera, en substitució de l'antidepressiu que el seu cos no tolera.

Fa referència a fluixesa de cames, ara ho treballa amb la fisioterapeuta.

Li aniria molt bé sortir de casa, ni que sigui acompanyada del seu home, amb el cotxe. Se li proposa la idea.

Comenta que té una ressonància magnètica i que li fan por.

Treball fet en la sessió:

- Reforç de la seva voluntat per a mirar endavant i intentar utilitzar totes les eines possibles que sorgeixen.
- Donar un espai al pensament de la mort que aquesta setmana li ha preocupat.
- Reforçar el fet que ha millorat amb la veu, com a conseqüència del treball fet amb la logopeda i d'entrenar la parla.
- Exercicis de visualització d'un lloc a la natura de la seva comarca, que li agrada i la relaxava molt quan hi anava.
- Preparació d'eines per a quan vagi a Barcelona a fer-se la ressonància magnètica.

Tasques per casa:

- Sortir fora de casa amb el cotxe amb la companyia del seu marit.
- Seguir llegint durant el dia, que és quan ho pot fer, ja que a la nit, amb la BIPAP posada no pot perquè s'ha de treure les ulleres.
- Seguir amb les respiracions diafragmàtiques.
- Practicar la visualització de la imatge entrenada.
- Intentar cosir, ni que sigui un mínim.

➤ Sessió 3

Comenta que el dia abans de la teràpia va tenir un dia molt bo, possiblement conseqüent al fet que ha sortit tres dies aquesta setmana, a tres llocs diferents de municipis del seu

entorn., fet que es valora molt positivament. També es valora positivament les tasques fetes, ja que ha cosit una mica a màquina, malgrat la tremolor de les mans.

Ha hagut de deixar la homeopatia i està provant de prendre un complex a base de diferents herbes relaxants.

Es parla de l'opció d'instal·lar un ascensor o una cadira a les escales de casa per no baixar el pis caminant, fet que li provoca molt cansament i li costa recuperar-se de l'esforç.

Treball fet en la sessió:

- Es reforcen els drets assertius, després de parlar d'assertivitat, per a empoderar-se i es fa la preparació a la visita mèdica i la ressonància magnètica a Barcelona.
- S'intenta crear un ancoratge associant el lloc visualitzat (agradable) amb un gest i sensacions.
- Visualitzar altres imatges i eines per a quan té les baixades emocionals.
- Es parla de la parada de pensament i de diferents formes de dur-la a terme.
- Es busquen tasques a fer, ja que quan es desperta a la nit i no pot seguir dormint, de cara a no atrapar-se amb els pensaments, presenta tendències obsessives i anticipacions. Un exemple és buscar oracions religioses a internet, entre altres.

Tasques per casa:

- Sortir fora de casa sempre que sigui possible. Sempre que es pugui, cada dia.
- Escriure les coses i moments positius del dia cada vespre.
- Intentarà fer alguna tasca de cuina, com pelar patates, fer alguna truita, triar mongetes...
- Seguir amb les eines i tasques que es van acumulant i que és bo que segueixi fent i converteixi en hàbits diaris (llegir, veure una pel·lícula romàntica al vespre, distreure's quan es desperta a la nit, fer respiracions, mantenir relacions socials, sortir a la terrassa totes les estones que pugui, cosir una mica...)
- Posar en pràctica la parada de pensament

➤ Sessió 4

Va anar al metge a Barcelona i es va cansar molt. Li està costant molt recuperar-se del viatge i la fatiga que li ha provocat. Li han de fer encara més proves. El metge li ha retirat els productes de fitoteràpia i li ha receptat Gabapentina, per tractar el dolor. Comenta que la parada de pensament li funciona.

Treball fet en la sessió:

Es repassa la parada de pensament i es reforça que l'estigui fent servir de manera tan exitosa i constant. Reflexió sobre els resultats que va obtenint i la utilització d'eines per

treballar els pensaments, que li faciliten estar més estable emocionalment i alhora poder fer més coses, que li provoquen sensació de benestar i millora. També l'elaboració d'una llista amb tot el repertori de possibles activitats que pot fer.

Fins i tot es planteja agafar forces per proposar i provar de tornar a conduir, ni que sigui provar-ho un tros, perquè li agradava molt i serà un estímul positiu afegit, que l'ajudarà a positivitzar.

Poc a poc va acceptant que les habilitats i capacitats que ha anat perdent no les recuperarà. L'únic que es pot fer és mantenir totes les que puguem a partir d'ara, es treballa l'autonomia. També es repassen totes les tasques positives que està fent i totes les qualitats que té de cara a seguir en el camí de la cerca d'opcions dia a dia, per trobar-se millor. Es centra en l'ara, en poder gaudir de tots els passos i fets que pugui.

Es proposa el fet de cuidar l'autoimatge per il·lusionar-la en comprar-se roba, posar-se arracades i pintar-se les ungles, entre d'altres.

Tasques per casa:

- Intentar conduir un dia.
 - Sortir fora de casa sempre que sigui possible. Si pot cada dia.
 - Afegir ítems a la llista de tasques a fer
 - Escriure les coses i moments positius del dia, cada vespre.
 - Seguir amb les eines i tasques que es van acumulant i afegir la parada de pensament.
- Sessió 5

La Gabapentina li va bé, li permet dormir una mica més, la relaxa i li treu dolor. Es mostra positiva amb aquest fet i ja no pren tanta valeriana.

Ha cuinat algunes coses senzilles i segueix cosint una mica, així com llegint. Hi posa molta voluntat. Poc a poc va acceptant la situació en la què es troba i va adaptant recursos i objectius en base a ella. Es mostra resilient i positiva, fins i tot va demanar a la pneumòloga si podia descansar alguna estona més de fer servir la respiració assistida.

Treball fet en la sessió:

Reforç positiu, autovaloració i importància de valorar el que s'està fent i el que li provoca el fet d'estar afrontant de manera resilient la situació actual que està vivint. Es treballa el mindfulness, concentrant-se en l'ara. Segueix fent els exercicis fisioterapèutics i les respiracions. Es reforça positivament tota la feina que està fent i la necessitat de mantenir-la de manera continuada, tant la física, la mental, com l'emocional.

Tasques per casa:

- Aprofitar l' oportunitat per conduir un dia
- Seguir sortint diàriament, mantenir el contacte social, i seguir fent les activitats físiques i mentals.
- Seguir fent el registre de les coses positives del dia.
- Seguir amb les eines i tasques que es van acumulant.
- Afegir un "PERÒ POSITIU" darrere de qualsevol pensament negatiu que li passi pel cap, com a nova eina a entrenar.

➤ Sessió 6

Està animada perquè surt cada dia amb el seu marit que condueix i passen, un cop aparcats. Les pors les té controlades, agafant paraules d'ella. S'ha decidit a escoltar música, plega roba, cuina, puja i baixa l'escala, surt a la terrassa, no està tan asseguda i mira pel·lícules romàntiques per internet al vespre. Fa saber que, dins seu, a l' anar treballant, la cosa ha canviat. Diu no voler quedar-se estancada, vol dependre d'ella mateixa tot el que pugui. Ha agafat força i ara es dutxa sola. Va fent avanços, comenta.

Treball fet en la sessió:

- Repàs del mecanisme de funcionament de la ment i pensaments.
- Es reforça tot el que està fent i s'incideix en la importància de l'autoreforç i l'autoreconeixement
- Es parla del plor com a expressió de canalització de les emocions. Però sembla que ha tancat aquesta emoció, possiblement per por a tenir més dificultats per a respirar. Diu que ho intentarà.

Tasques per casa:

- Seguir sortint diàriament, mantenir el contacte social, i seguir fent les activitats físiques i mentals, afegint-hi l'escolta de música.
- Seguir fent el registre de les coses positives del dia.
- Seguir amb les eines i tasques acumulades.
- Buscar l'oportunitat, la força i decisió per conduir.
- Intentar plorar.

➤ Sessió 7

Està nerviosa perquè li costa més respirar. Possiblement conseqüent al fet d'haver anat altra vegada al metge a Barcelona. Finalment va conduir un tros i li va satisfer molt. Cada dia surt amb el seu marit i van en cotxe. Segueix dormint un xic més i ara ha començat a fer migdiada a la tarda. Li va bé trencar el son.

Treball fet en la sessió:

Després de tot el repàs de fets positius que han succeït durant la setmana, l'atenció recau en la causa dels nervis i les dificultats en respirar i arriba ella mateixa a concloure que els nervis i la dificultat per respirar són conseqüents a la visita mèdica a Barcelona i tot el trasbals i fatiga que li ha suposat, a més de la negativa interpretació que n'ha fet. Es fa un repàs de tot allò treballat fins ara i esdevé més tranquil·la i positiva. Es busquen més eines per fer front als moments de més baixada emocional en què cau en el pou, com diu ella. En la sessió destaca una estona educativa de repàs de l'assertivitat, segons l'Olga. També es recorda la necessitat d'acceptar ajuda i de demanar-la als més propers.

Tasques per casa:

- Seguir sortint diàriament, mantenir el contacte social, i seguir fent les activitats físiques i mentals treballades fins ara.
- Seguir fent el registre de les coses positives del dia.
- Seguir amb les eines i tasques que es van acumulant.
- Tornar a conduir si en té l'oportunitat.

Abans de la sessió 8 hi ha un contacte telefònic per revisar el que li han dit els metges, que no són bones notícies. Li diagnostiquen una malaltia neuromuscular, sense saber encara de quina es tracta. Aquest fet la desestabilitza a nivell emocional i li provoca més dificultats per respirar i per caminar. Es torna a focalitzar l'atenció en el repàs de tot allò treballat i en la importància de l'adequat afrontament psicològic i mental per aconseguir de nou una estabilitat a tots nivells, dins les seves limitacions de sempre.

➤ Sessió 8

La pacient ha de fer una adaptació a noves màquines de respiració artificial. Ho està afrontant de manera adaptativa. Fa dies però que no surt al carrer. Ha remuntat l'estat d'ànim des de la trucada per telèfon. Recupera les ganes i motivació per tornar a sortir al carrer i recuperar el que podia fer abans d'aquesta baixada emocional.

Treball fet en la sessió:

- Es reforça la feina feta aquests darrers dies, la seva voluntat i decisió i capacitat de reprendre.
- Sessió educativa de locus de control i de la necessitat d'enfortir la creença que moltes de les seves opcions i resultats depenen d'ella mateixa.
- Seguint recomanacions mèdiques ha decidit vacunar-se per la COVID-19.

Tasques per casa:

- Seguir amb les eines i tasques acumulades

- Tornar a sortir al carrer i mantenir el contacte social amb la veïna i amistosats.

➤ Sessió 9

Durant la major part del dia porta respiradors en forma de mascareta. De manera resilient decideix llegir amb una lupa, per la impossibilitat de portar les ulleres amb la mascareta.

Treball fet en la sessió:

- Treball d'empoderament. Analitzar i valorar tot el treball fet fins ara. I la necessitat de sortir al carrer, malgrat els obstacles; fet que la reconforta molt.
- Repàs de les pors
- Repàs de les eines apreses per treballar amb els pensaments que condicionen l'estat d'ànim i, en ella, l'estat de salut, l'activació i la motivació general.

Tasques per casa:

- Seguir amb les eines i tasques acumulades.
- Sortir al carrer.

➤ Sessió 10

La pacient torna a sortir algun dia al carrer. No té gaire gana però s'esforça per fer tots els àpats. Diu que li costa més respirar. Per això intenta sortir més a la terrassa, on li va millor per respirar. Planifica tornar a sortir amb el seu marit en cotxe tots els dies que pugui.

Treball fet en la sessió:

- Reforç de la seva actitud i anàlisi dels resultats positius que d'ella se'n deriven.
- Veu el seu home cansat.
- Repàs dels errors cognitius que fa la ment i que s'ha d'intentar tenir en compte i evitar els que es pugui.

Tasques per casa:

- Seguir amb les eines i tasques acumulades.

➤ Sessió 11

El dia d'abans de la visita terapèutica, en la visita mèdica li comenten que la malaltia que presenta no té cura. Li expliquen, sense donar-li un diagnòstic clar, que poc a poc anirà perdent massa muscular i li costarà més respirar com a conseqüència, així com també caminar i moure's. Li han donat un xarop per frenar la malaltia.

Treball fet en la sessió:

- Espai per expressar sentiments i preocupacions, pors també.
- Fixació de l'atenció en el seu discurs negatiu que li provoca malestar i empitjorament distorsionat dels símptomes.

- Proposta d'objectius a curt termini, dins les possibilitats.
- Ella manifesta la inquietud de voler retornar al positivisme que estava practicant fins ara.
- Cerca de moments positius del dia, com els regals que li fa la veïna d'estonetes de parlar, com expressa ella.
- Es descarta treballar el plor, per por a dificultar més la respiració.
- Elaboració d'un pla per aprofitar els bons moments, recuperar tot el que es pugui seguir fent per mantenir el màxim nivell d'autonomia possible, parar el pensament més que mai i seguir fent els exercicis de relaxació i respiracions.
- Mantenir el contacte social i demanar suport social.

Tasques per casa:

- Seguir el pla.

Entre sessions hi ha un contacte telefònic amb una de les filles per contrastar la informació rebuda de la pacient, i analitzar com ha rebut la notícia la família. També s'informa dels avantatges emocionals de parlar obertament amb la mare, fet que els ajudarà en el camí a recórrer a partir d'ara.

Es dona escolta i espai per a l'expressió emocional referent al diagnòstic de la malaltia, que és ELA (Esclerosi Lateral Amiotròfica), que és una malaltia del sistema nerviós que ataca les cèl·lules nervioses i la medul·la espinal. Es proporciona suport a la interlocutora i a la família.

La filla comenta que, després de l'angoixa inicial de la mare, al parlar amb el metge, ara la veu més tranquil·la.

Es veu clar en aquest moment del procés, els recursos resilents que ha anat assolint i treballant la pacient, fan que cada vegada agafi i apliqui les eines més ràpid.

➤ Sessió 12

La pacient es troba en un punt entre la negació i l'acceptació. Mig accepta una "espècie d'esclerosi no detectada", com ella l'anomena. Aconsegueix aprofitar molt més l'espai terapèutic, mostrant-se amb una capacitat resilient important. De fet és capaç d'acceptar i demanar una cadira de rodes, que fa unes quantes setmanes era impensable.

Feia dies que no sortia en cotxe i ho torna a fer. Ha remuntat, tenint en compte els recursos i eines que li van bé i els busca i els posa en pràctica. Cada vegada ho fa amb més agilitat, tant mental com emocional i conductual. Surt a parlar amb la veïna cada dia, qui l'ha vingut a veure també a casa, així com una seva cosina. Ara disposa de carros per transportar l'oxigen allà on vagi ella, d'aquesta manera pot moure's amb més independència per la casa i més segura.

Treball fet en la sessió:

- Recordar la negació feta a l'inici del diagnòstic i alhora reforçar i reconèixer la seva capacitat de resiliència.
- Repàs dels mecanismes de defensa per poder entendre l'actitud del seu marit, que fa negació i no en vol parlar en cap moment ni format, amb ningú.
- Comentar el fet positiu de poder-ne parlar amb les filles, del que sent. Després de reestructurar-ho, es compromet a intentar-ho.
- Llista de les tasques que té pendent de fer i vol fer, abans no empitjori.
- L'Olga li proposa anar a fer la propera sessió a la terrassa de casa seva i ho troba bona idea.

Tasques per casa:

- Intentar parlar amb una de les filles amb qui té més vincle.
- Intentar parar el pensament i gaudir de les estones.
- Sessió 13: Presencial, a casa seva

Ja és capaç de posar-li nom a la malaltia i acceptar-la: ELA. Verbalitza que té la malaltia acceptada i que ja no hi pensa, diu que ha après a parar els pensaments i li va molt bé. Ha parlat amb la filla, fet valorat molt positivament.

Refereix que el seu home no l'entén a ella i que fa negació. Se li proporciona a la pacient la informació sobre les fases del procés d'acceptació d'ell i dels mecanismes de defensa que utilitza la seva ment per protegir-lo del dolor.

Segueix sortint en el cotxe, encara que li costa baixar les escales. Estan pendents de posar l'ascensor i d'una cadira de rodes mecànica i elèctrica per a ella, per poder moure's per casa i quan surtin, ja que actualment té una cadira de rodes no mecànica. Està preparant documents que vol tenir enllestits, ara que ho pot gestionar.

Treball fet en la sessió:

- Reforçar algun punt d'humor i enaltir el poder d'aquesta eina. Poder posar sentit de l'humor en alguns moments.

- Repàs de totes les coses positives que envolten la seva vida i el seu procés i situació actual.

Tasques per casa:

- Seguir fent totes les activitats que pot anar fent, malgrat li costi, adaptant-les al seu ritme i temps.

Segueix endavant amb una capacitat de resiliència que ha anat desenvolupant durant el procés, de manera exitosa, que li permet anar acceptant els fets que van venint i adaptar-se a ells de manera positiva i amb força.

➤ Sessió 14

Cada vegada que va al metge, els ànims li baixen, no li agrada i passa mala nit. Però al dia següent ho remunta i segueix amb el pla resilient que dia a dia va adaptant, segons els canvis que es van produint.

Es fa un repàs de les distorsions i interpretacions de les realitats, que servirà per baixar angoixa i no caure en errors mentals que li provoquen inestabilitat emocional, aprofitant alguns missatges i informacions que li va donar la metgessa.

Els fisioterapeutes li van ensenyant més exercicis relacionats amb la respiració.

Treball fet en la sessió:

- Treball de la realitat vers l'esperança
- La necessitat d'expressar-se de manera assertiva, amb la seva família, demanant-los que no gestionin o planifiquin sense comptar amb ella, perquè ella encara està aquí i vol participar en totes les decisions a prendre.
- L'Olga planteja per a la propera sessió parlar de la mort, que és un tema que vol preparar també.

Tasques per casa:

- Parlar amb la seva família i dir-los "encara soc aquí", com expressa ella amb un xic d'humor.

6.5 Detall d'àrees, tècniques i eines treballades durant el procés terapèutic

- Acceptació i adaptació a la nova realitat canviant.

- Recerca i avaluació de recursos d'afrontament de la pacient i els possibles a valorar i utilitzar.
- Espai per expressar.
- Treball d'ansietat i nervis (respiració diafragmàtica i altres, visualització, distracció, autoinstruccions).
- Reestructuració de les pors, donant-los un lloc i significat adequat.
- Treball i reestructuració de creences .
- Mecanismes mentals de defensa.
- Tolerància a la frustració i la incertesa.
- Treball amb pensaments negatius i intrusius recurrents (errors cognitius, reestructuració cognitiva, parada de pensament, visualització, positivització i humor...)
- Èmfasi en la necessitat de no anticipar negativament i viure l'ara (mindfulness).
- Higiene del son.
- Dieta i energia.
- Focalització de l'atenció en objectius realistes sense perdre l'esperança.
- Eliminar la queixa i el victimisme.
- Resolució de conflictes i recerca de solucions.
- Importància de l'esbarjo i aficions.
- Activitat continuada adaptada a les possibilitats i a l'evolució de la malaltia.
- Assertivitat (sobretot expressió de sentiments amb els éssers estimats, demanar i acceptar ajuda, fer peticions a l'equip mèdic, respectar i acceptar les pròpies necessitats...)
- Autoconeixement i autoestima (reforç positiu, autovaloració...)
- Autonomia i motivació.
- Suport social disponible i recerca de més recolzament possible.
- Avaluació de petits grans reptes i objectius a curt termini, amb el conseqüent anàlisi i aprenentatge d'aquests.
- Treball de flexibilitat per anar canviant els objectius conforme la situació va canviant i anar-nos adaptant a aquesta.
- Aprendre a fer un ús adequat del control (acceptació de no poder controlar-ho tot per exemple).

6.6 Conclusió

Com a punt final del procés, la pacient omple una altra vegada el test d'ansietat que va passar a l'inici del procés per tenir una línia base. Els resultats ens indiquen una millora quant a l'estat d'ansietat. Es reflecteix d'aquesta manera que la pacient ha desenvolupat,

entrenat i adoptat una capacitat de resiliència adequada. Malgrat la situació de salut actual de la pacient és pitjor que a l'inici, la seva percepció és més positiva.

A partir d'ara, se segueix duent a terme el tractament psicoterapèutic, de manera quinzenal, amb sessions d'una durada de mitja hora per vídeotrucada aproximadament. Terminis i temps condicionats per la malaltia que pateix la pacient, que li dificulta respirar i parlar de manera continuada.

A partir de l'anàlisi d'aquest cas, podem comprovar que en les persones que pateixen malalties cròniques o de tipus degeneratiu, fet que considerem una situació vital traumàtica, el tractament psicològic és necessari ja que proporciona un suport que li permet al pacient gestionar les emocions que li provoca patir la malaltia, i gestionar com aquestes puguin afectar la vida diària de la persona i la de la seva família.

Quan es produeix el diagnòstic, la necessitat de tractament psicològic sorgeix de l'impacte que suposa la notícia a nivell emocional, mentre que en el desenvolupament i evolució de la malaltia crònica la seva importància procedeix de les conseqüències psicològiques que comporta haver de conviure amb la malaltia, les limitacions a nivell físic o psicològic o la necessitat de medicació.

Cada malaltia crònica és diferent i té la seva gravetat i les seves repercussions a nivell personal, familiar, laboral i social. Però en totes elles la necessitat de teràpia psicològica adaptada depèn de la personalitat de la persona que la pateix i de la seva capacitat per afrontar i resoldre problemes.

Pot observar-se en el seguiment terapèutic, que el moment del diagnòstic sol ser un moment bastant dur i complicat, ja que sorgeixen emocions com la por, l'ansietat i la ràbia, que es barregen juntament amb el desig de negar el que està passant. Aquesta situació provoca un gran impacte emocional i psicològic que cal reduir tot el possible perquè el pacient ho afronti de la millor manera possible.

Per això és fonamental comptar amb una informació realista, que eviti l'error de buscar informació a Internet que no sempre és correcta i pot portar a un major nivell de confusió i desesperació, així com no treure conclusions negatives, que és el que en aquest cas, passava amb la pacient.

Cada persona és diferent, com també ho és el temps que necessita cadascú per afrontar i acceptar la notícia i i preparar-se per viure amb la malaltia i com a conseqüència, amb els seus símptomes. També s'ha pogut observar, que la intervenció psicològica durant aquest temps pot ajudar mitjançant la psicoeducació, tècniques de relaxació, i tot el necessari perquè el pacient sigui conscient no només del que sent sinó també del per què, i pugui expressar i descarregar allò que sent.

Un altre aspecte necessari és el aprendre estratègies que facilitin acceptar la nova situació i afrontar-la correctament, també treballades durant les sessions terapèutiques. Per això cal

detectar les preocupacions, les pors i els pensaments negatius relacionats amb la malaltia i treballar per substituir-los per altres que siguin més adaptatius.

Perquè l'estat d'ànim no es vegi deteriorat, el pacient ha de mantenir tot el possible la seva autonomia, que és el que més s'ha buscat, ja que com a conseqüència, produïa el benestar psicològic de la pacient. Per tant, seria un error deixar de banda activitats i tasques que preservin la seva integració a nivell familiar i social. Sempre, és clar, depenent de les limitacions pròpies de la malaltia a les quals la persona ha d'adaptar.

CONCLUSIONS

En síntesi, la realització del treball m'ha permès aprofundir en els temes en els quals tenia molta curiositat: la resiliència i la intel·ligència emocional.

Les emocions conviuen dia a dia amb l'ésser humà, i malauradament, passen molt desapercebudes. Què és una emoció? Per què n'hi ha més d'una? Què tenen a veure les expressions facials amb les emocions? Són preguntes que es van plantejar els grans filòsofs i autors destacats, i que se segueixen qüestionant avui dia. El món emocional és molt ampli, i realment cal estudiar molt per conèixer-lo a la perfecció i ser un expert en això, però al mateix temps un cop t'endinses en ell és molt interessant i realment sorprenent, perquè en la majoria de les ocasions sempre hi ha una explicació científica que t'ajuda a comprendre aquest tipus de qüestions.

He obert una nova porta amb la qual poder conscienciar la resta del món de la seva rellevància en l'àmbit de l'educació i animar-los així en la difusió de programes per treballar l'educació emocional a les escoles, i poder arribar a convertir-se en un dels objectius de l'Educació Infantil.

Aquest treball l'he assumit com un repte personal, prenent com a punt de partida la idea que en l'actualitat l'educació emocional no es treballa tant en profunditat com considero que s'hauria de fer, i és realment una pena, perquè educar les emocions adequadament des de la infància pot arribar a ser molt important en el futur de tots els éssers humans.

Per finalitzar la conclusió del primer bloc del treball, és important assenyalar que s'ha de tenir en compte que el desenvolupament emocional és essencial per al desenvolupament integral de cada persona, i per tant, hem de valorar-lo i treballar-lo des dels inicis de la vida d'un ésser humà.

L'elaboració d'aquest treball m'ha permès aprofundir també en el concepte d'IE, i descobrir que existeixen dos models teòrics ben diferenciats: els que l'entenen com una habilitat, és a dir, els que consideren aquesta intel·ligència com l'ús adaptatiu de les emocions, de manera que l'individu pot solucionar problemes i adaptar-se de forma eficaç al medi que l'envolta, i els que l'entenen com un conjunt d'habilitats mentals, trets estables de comportament, i variables de personalitat. Voldria destacar, que un dels aprenentatges clau que he pogut extreure d'aquesta investigació és que les emocions són els factors o les peces que ens permeten afrontar i resoldre amb intel·ligència les situacions difícils a les quals ens afrontem en el nostre dia a dia com a persones. Certament, és necessari trobar un equilibri entre la part més racional, controladora dels nostres pensaments i poc emotiva, i la part més inconscient, on sorgeixen les emocions, i on es controla el funcionament dels nostres

mecanismes biològics del cos, ja que aquest equilibri és la base per poder rebre correctament els estímuls que arriben de l'exterior i adaptar-se adequadament a l'entorn.

Les molècules de la felicitat són una sèrie d'hormones i neurotransmissors que se secreten en diferents parts del cervell. La seva existència és fonamental pel nostre cos i essencial per a la nostra salut mental. Amb tota la informació recollida, estic en situació de fer unes recomanacions per poder millorar el nostre estat d'ànim. Es tracta de seguir una sèrie de consells que potencien la producció d'aquestes molècules:

- Afegir a la dieta habitual aliments rics en triptòfan, com ara la xocolata o altres citats en el treball.
- Realitzar activitat física de forma moderada i periòdica, preferiblement a l'aire lliure i durant el dia.
- Escoltar la música que ens agrada més, en totes les ocasions en què l'activitat diària ens ho permeti.

A l'hora de plantejar i planificar aquest treball, m'he anat trobant amb petites limitacions que, en la seva suma, han suposat una tasca difícil de superar.

Una de les limitacions amb què m'he trobat ha estat l'excessiva informació, ja que hi ha molta varietat d'estudis en vers a la temàtica, però cada un utilitza diferents variables i perspectives per analitzar. Per contra, aquest fet, malgrat que en un inici em suposés una limitació personal, a llarg termini m'ha suposat una realitat positiva, ja que em va "obligar" a acotar molt què era el que realment volia investigar fins al punt que em va ajudar a poder desenvolupar la investigació amb més concreció. En última instància, una altra limitació a la qual voldria fer un esment específic és al fet de no poder portar a la pràctica tot el marc metodològic que es planteja, ja que no vaig rebre resposta ni per part de l'Albert Espinosa ni per part de l'Albert Casals.

Quant a dificultats, l'elaboració del reportatge és la part que m'ha portat més temps, sobretot la part d'edició i planificació, però també ha estat la part més gratificant ja que he après molt i he pogut estar en contacte amb els casos presentats.

Finalitzant aquest treball deixo enrere una etapa més, en la que he après moltes coses noves i finalment puc afirmar que he assolit els objectius que havia plantejat inicialment.

BIBLIOGRAFIA I WEBGRAFIA

Bibliografia realitzada seguint les pautes APA de la 7a edició.

▷ *¿Qué es la resiliencia? Descubre 7 Hábitos Clave de Personas Resilientes.* (2019, 9 diciembre). El blog de Javier Iriondo.
<https://javieririondo.es/2017/11/24/resiliencia-significado/>

2.2 *Necessitats humanes, la Teoria de Maslow.* (2020). GOIB.
https://ebapenobert.caib.es/pluginfile.php/6092/mod_resource/content/14/22_necessitats_humanes_la_teor%C3%ADa_de_maslow.html

403 *Forbidden.* (2020).
Laraformm.<https://ca.laraformm.com/the-main-theories-of-emotions-6802>

Albert Casals, el adolescente que recorrió el mundo en silla de ruedas. (2020, 19 noviembre). Bioguia.
https://www.bioguia.com/entretenimiento/albert-casals-el-adolescente-que-recorrio-el-mundo-en-silla-de-ruedas_29285629.html

Anguita, J. (2021). *La diferència entre emocions i sentiments.* Jan Anguita.
<https://www.jananguita.cat/emocions-i-sentiments>

Antecedentes de la resiliencia. (2020). Apego y desarrollo.
<http://apegoydesarrollo.blogspot.com/2010/03/antecedentes-de-la-resiliencia.html>

ARASAAC. (2021). ARASAAC.
<https://arasaac.org/pictograms/search/emoci%C3%B3?offset=140&tab=0>

Artículos Médicos. (2020). Clínica Hospital San Fernando.
<https://www.hospitalsanfernando.com/articulos-medicos/que-es-la-dopamina>

Balears, U. D. L. I. (2021, 17 junio). *Les emocions: què són, categories, com podem treballar-les.* uib.cat.
<https://seras.uib.cat/orientacio/recursos/Les-emocions-que-son-categories-com-podem.cid581227>

Calmet, G. (2018). *La diferencia entre sentiments i emocions.* Ad Litteram.
<https://www.adlitteram.blog/la-diferencia-entre-sentiments-i-emocions/>

Carrillo, A. (2021, 6 junio). *¿Cómo reconocer las emociones? 6 consejos útiles.* Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/psicologia/como-reconocer-las-emociones->

Cataluña, D. (2021, 6 mayo). *¿Qué es la Psicología Positiva?* Instituto Europeo de Psicología Positiva. <https://www.iepp.es/que-es-la-psicologia-positiva/>

Clínica Universidad de Navarra. (2020). *Fototerapia. Tratamiento de radiación ultravioleta.* <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/tratamientos/fototerapia>

Clínica Universidad de Navarra. (2021). *Oxitocina. Nombre comercial: Syntocinon.* <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/medicamentos/oxitocina>

CogniFit. (2015, 10 diciembre). *Plasticitat Neuronal i Cognició.* Plasticitat Cerebral i Neuronal, Neurogènesi. Neuroplasticitat exercicis mentals.
<https://www.cognifit.com/ca/plasticitat-cerebral>

CogniFit. (2016a, junio 8). *El Cerebellum Humà*. Sobre el cervell humà - CogniFit.
<https://www.cognifit.com/ca/cervell>

CogniFit. (2016b, junio 8). *Parts del cervell. Anatomia del cervell*. Parts del cervell. Anatomia del cervell humà. <https://www.cognifit.com/ca/parts-del-cervell>

colaboradores de Wikipedia. (2021, 11 abril). *Tálamo (sistema nervioso)*. Wikipedia, la enciclopedia libre. [https://es.wikipedia.org/wiki/T%C3%A1lamo_\(sistema_nervioso\)](https://es.wikipedia.org/wiki/T%C3%A1lamo_(sistema_nervioso))

The Computational Theory of Mind (Stanford Encyclopedia of Philosophy). (2020, 21 febrero). Stanford. <https://plato.stanford.edu/entries/computational-mind/>

Comte-Sponville, A. (2021, 4 septiembre). *La felicitat, desesperadament*. Catorze. <https://www.catorze.cat/biblioteca/felicitat-desesperadament-51140/>

D. (2019, 8 noviembre). *Las Emociones: Concepto y Funciones*. Divulgación Dinámica | Cursos Online y Formación a distancia. <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/emociones-concepto-funciones/>

D. (2021a, septiembre 14). *¿Qué es la musicoterapia y qué beneficios tiene?* Divulgación Dinámica | Cursos Online y Formación a distancia. <https://www.divulgaciondinamica.es/blog/musicoterapia-beneficios/>

Damasio, A. (2019). *El error de Descartes* (1.ª ed.). Ediciones Culturales Paidós S. A. De C. V.

Ecoeureka, A. (2021, 17 julio). *Ocho lecciones de Daniel Goleman sobre inteligencia emocional*. Educar es todo.

<https://educarestodo.com/blog/daniel-goleman-inteligencia-emocional/>

Educación 3.0. (2020). Trabajar la resiliencia en clase a través de la neurociencia.

<https://www.educaciontrespuntocero.com/opinion/trabajar-la-resiliencia-en-clase-a-traves-de-la-neurociencia/>

Eló, A. (2021, 21 junio). *Técnicas de gestión emocional*. Conciencia Sanitaria.

<https://www.concienciasanitaria.com/tecnicas-de-gestion-emocional/>

Las emociones. La teoría de James-Lange. (2013, 21 junio). Las emociones.

<https://www.ipsicologo.com/2013/06/las-emociones-la-teoria-de-james-lange.html>

Equipo educalive.com. (2020, 23 diciembre). ✓ *¿Qué es el Coeficiente Intelectual y cómo se calcula?* Blog de educalive.

<https://blog.educalive.com/coeficiente-intelectual/>

Espondilitis anquilosante. (2020). Medilineplus.

<https://medlineplus.gov/spanish/ankylosingspondylitis.html>

Frazier, K. (2021). *Transform Your Life with Alchemy: A Practical Guide to Dissolve Self-Doubt, Balance Your Mind, and Center Yourself*. Rockridge Press.

La inteligencia emocional. (2019). SISBIB.

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/publicaciones/indata/v04_n1/inteligencia.htm

La inteligencia emocional según Salovey y Mayer – Rafael Bisquerra. (2020). Bisquerra.

<https://www.rafaelbisquerra.com/inteligencia-emocional/la-inteligencia-emocional-segun-salovey-y-mayer/>

[vey-y-mayer/#:%7E:text=Seg%C3%BAn%20la%20versi%C3%B3n%20original%20de.los%20propios%20pensamientos%20y%20acciones.](#)

Intel·ligència emocional: Quines habilitats són imprescindibles? (2017, 3 octubre). Mentelex.
<https://blog.mentelex.com/ca/intel%C2%B7ligencia-emocional/>

M. (2021b, septiembre 5). *¿Qué es resiliencia? Significado, tipos y ejemplos.* mayneza.com.
<https://mayneza.com/que-es-resiliencia-significado-tipos-ejemplos/>

M., & de Marpinilla, M. T. L. E. (2018, 4 noviembre). *Estructura del cervell.* El cervell humà.
<https://elcervellhuma.wordpress.com/2018/10/31/estructura-del-cervell/>

Marrodán, J. P. L. G. (2020). «A veces: la primera vez, la última vez», por Anna Forés Miravalles. Buenos tratos.
<http://www.buenostratos.com/2018/12/a-veces-la-primera-vez-la-ultima-vez.html>

Matía, C. D. P. (2021, 22 agosto). *Inteligencia emocional en la vida cotidiana.* Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/psicologia/inteligencia-emocional-vida-cotidiana>

Medical Definition of Neuroplasticity. (2021, 3 junio). MedicineNet.
<https://www.medicinenet.com/neuroplasticity/definition.htm>

Medina, V. (2017, 21 marzo). *Cómo educar niños más felices.* Guiainfantil.com.
<https://www.guiainfantil.com/blog/476/como-educar-ninos-mas-felices.html>

Mente, P. Y. (2021, 26 agosto). *Hipnoterapia: en qué consiste y cuáles son sus beneficios.* Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/hipnoterapia>

Mera, A. (2021, 1 junio). *Importancia de desarrollar la Inteligencia Emocional*. ISEP. <https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/abordando-la-inteligencia-emocional/>

Mitjana, L. R. (2021a, mayo 31). *La teoría de Cannon-Bard sobre las emociones*. Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/clinica/teoria-cannon-bard>

Mitjana, L. R. (2021b, junio 7). *La teoría de la emoción de Schachter y Singer*. Psicología y mente. <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-emocion-schachter-singer>

Modelo de Inteligencia Emocional-Salovey y Mayer - Taller de liderazgo. (2020). Taller de liderazgo. <https://sites.google.com/site/tallerdeliderazgogama/unidad-3/modelo>

N. (2020a, noviembre 20). *Com educar les emocions a l'escola?* Nati Bergadà. <https://natibergada.cat/com-podem-educar-les-emocions-a-lescola/>

Núñez, P. G. (2019, 1 julio). *Descubre la teoría evolutiva de las emociones de Darwin*. La Mente es Maravillosa. <https://lamenteesmaravillosa.com/teoria-evolutiva-de-las-emociones-darwin/>

Pérez-Jaranay, R. G. A. Y. (2020, 20 abril). *Albert Espinosa: más allá de sus historias*. La Vanguardia. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200420/48496512066/albert-espinosa-es-critor-novelas-ejemplo-superacion.html>

Punset, E., & Dorca, U. M. (2010). *El viatge a la felicitat (IDEES) (Catalan Edition)*. Columna CAT.

QUÈ SÓN LES HABILITATS SOCIALS? (2019, 9 agosto). Grup Sural.

<https://www.grupsural.com/post/2018/01/18/qu%C3%A8-s%C3%B3n-les-habilitats-socials>

Ràdio, C. (2015, 19 julio). *Ofici d'educar: M'agrada la família que m'ha tocat*. CCMA.

<https://www.ccma.cat/catràdio/la-carta/lofici-deducar/ofici-deducar-magrada-la-familia-que-mha-tocat/audio/888513/>

Regader, B. (2021, 30 agosto). *¿Qué es la Inteligencia Emocional?* Psicología y Mente.

<https://psicologiaymente.com/inteligencia/inteligencia-emocional>

Rodríguez, V., & Perfil, V. T. M. (2020). *Capacity: Palabras con voz*. . . .

<http://www.capacity.es/2015/07/interesante-video-el-aprendizaje-social.html?m=1>

Ros, M. (2020, 30 noviembre). *Quina diferència hi ha entre les emocions i els sentiments?*

DiariAndorra.ad.

https://www.diariandorra.ad/noticies/opinio/2020/11/30/quina_diferencia_entre_les_emocions_els_sentiments_170810_1129.html

S. (2020b). *Treballem l'educació emocional*. Cursos reconeguts, formació permanent per al professorat y formació online.

<http://www.somdocents.com/cursos/treballem-l-educacio-emocional>

La serotonina y las emociones. (2020). Sanitas.

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/serotonina.html>

Serra, B. (2019, 16 enero). *Análisis Transaccional - Principios y conceptos clave*. Gestion emocional. <https://www.saludterapia.com/glosario/d/126-an%C3%A1lisis-transaccional.html>

Sincero, S. M., & Sincero, S. M. (2020). *El Estrés y la Evaluación Cognitiva - por Lazarus y Folkman*. Explorable. <https://explorable.com/es/el-estres-y-la-evaluacion-cognitiva>

Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT). (2020). SEAS. <https://webs.ucm.es/info/seas/comision/tep/tep/index.htm>

Unidad de Neurocirugía Equipo de la Torre. (2021, 25 agosto). *Qué es y cómo se estructura el sistema nervioso*. Neurocirugía de la Torre. <https://www.neurocirugiaequipodelatorre.es/que-es-y-como-se-estructura-el-sistema-nervios>

[o](#)