

Treball Final de Grau

## ***OFFLINE***

# **Proposta projecte d'intervenció socioeducativa per treballar l'addicció als videojocs amb adolescents entre 12 i 16 anys amb Trastorn d'Espectre Autista**

Autora – Leire Simón Moreno

Tutor TFG – Roger Buch Ros

**Grau en Educació social**

26 de juny de 2022

Curs 2022/23

Universitat Ramon Llull.  
Fundació Pere Tarrés.

## RESUM

Aquest Treball Final de Grau consta d'una proposta d'un projecte d'intervenció socioeducativa per treballar l'addicció als videojocs amb adolescents de 12 a 16 anys amb trastorn d'espectre autista. Està centrat en treballar l'addicció als videojocs des d'una perspectiva social, fent als adolescents i famílies participants del procés i canvi. Primerament, es porta a terme un aprofundiment teòric originat a partir d'una recerca bibliogràfica variada, especialitzada en la temàtica d'addicció a videojocs i trastorn de l'espectre autista, a més d'estudis estadístics i competències parentals. Seguidament, es fa un diagnòstic sorgit a través del estudi directa amb l'observació i recollida d'informació, dins d'un altra proposta d'intervenció portat a terme al CSMIJ. I a partir d'aquesta recerca es comença a realitzar una proposta individual amb cinc adolescents al mateix temps, amb un seguit d'unitat didàctiques des d'una perspectiva d'educadora social. I per últim, per tal de conèixer la possibilitat de continuïtat i la eficàcia del projecte, s'ha anat portant a terme una avaluació, que al final possibilita un recull d'informació per saber els resultats finals.

**Paraules clau:** addicció als videojocs, educador/a social, competències parentals, trastorn d'espectre autista i centre de salut mental infantil i juvenil (CSMIJ).

## RESUMEN

Este Trabajo de Final de Grado consta de una propuesta de un proyecto de intervención socioeducativa para trabajar la adicción en los videojuegos con adolescentes de 12 a 16 años con trastorno de espectro autista. Está centrar en trabajar la adicción en los trastorno videojuegos des de una perspectiva social, haciendo a los adolescentes y familias participantes del proceso y cambio. Primeramente, es lleva a cabo una profundización teórica originada a partir de una revuelta bibliográfica variada, especializada en la temática de adicción a videojuegos y del espectro autista, además de estudios estadísticos y competencias parentales. Seguidamente, es hace un diagnóstico surgido a través del estudio directa con la observación y recogida de información, dentro de un otra propuesta de intervención llevado a cabo al CSMIJ. Y a partir de esta revuelta es empieza a realizar una propuesta individual con zincs adolescentes al mismo tiempo, con un seguido de unidad didácticas des de una perspectiva de educadora social. Y por último, para conocer la posibilidad de continuidad y la eficacia del proyecto, se ha ido llevando a cabo una evaluación, que al final posibilita una compilación de información por saber los resultados finales.

**Palabras clave:** adicción a los videojuegos, educador/a social, competencias parentales, trastorno de espectro autista y centro de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ).

### **ABSTRACT**

This Final Degree Project consists of a proposal for a socio-educational intervention project to work on video game addiction with adolescents aged 12 to 16 years with autism spectrum disorder. It is focused on working on video game addiction from a social perspective, making adolescents and families participants in the process and change. Firstly, it is carried out a theoretical deepening originated from a varied bibliographic review, specialized in the subject of addiction to video games and autism spectrum, in addition to statistical studies and parental competences. Then, it is made a diagnosis arisen through the direct study with the observation and collection of information, within another proposal of intervention carried out at the CSMIJ. And from this revolt it is begun to realize an individual proposal with adolescent zincs at the same time, with a followed of didactic unit des of a perspective of social educator. And finally, in order to know the possibility of continuity and the effectiveness of the project, an evaluation has been carried out, which at the end makes possible a compilation of information to know the final results.

**Key words:** video game addiction, social educator, parental competences, autism spectrum disorder and child and youth mental health center.

<b>SUMARI</b>	<b>PÀGINA</b>
1. Introducció i justificació .....	7
2. Marc teòric .....	8
a. Ús, abús i addicció .....	8
b. Addicció als videojocs .....	10
c. Enquesta sobre ús de drogues en ensenyament obligatori a espanya (ESTUDES 2021) .....	12
d. Trastorn de l'espectre autista (TEA) .....	14
e. Competències parentals .....	16
f. Rol de l'educador social .....	17
3. Marc legal .....	24
4. Diagnòstic .....	25
a. Ubicació del projecte .....	25
b. Detecció de les necessitats .....	26
c. Prioritats de les necessitats .....	28
d. Pronòstic .....	29
5. Formulació del projecte .....	30
a. Avantprojecte .....	30
6. Planificació .....	31
a. Esquema – resum projecte .....	33
b. Línies o programes d'acció .....	34
c. Unitats de programació .....	36
d. Unitats didàctiques .....	39
7. Aplicació .....	50
a. Gestió i organització interna .....	50
b. Pla de treball .....	53
c. Cronograma .....	59
d. Pressupost/finançament .....	59
8. Avaluació .....	60
a. Proposta de disseny d'avaluació .....	60
i. Avaluació inicial o diagnòstica .....	60
ii. Avaluació de procés o formativa .....	60
iii. Avaluació final o sumatòria .....	61
b. Indicadors d'avaluació segons objectius .....	62
c. Instruments d'avaluació .....	64
9. Conclusions .....	67
10. Llistat de referències .....	69

11. Annexos.....	72
a. Annex 1: Escala de funcionament parental.....	72
b. Annex 2: Honosca.....	74
c. Annex 3: Resultats qüestionaris.....	76
d. Annex 4: Prioritats de les necessitats.....	78
e. Annex 5: Estructura contracte terapèutic.....	78
f. Annex 6: Taula rutina visual.....	79
g. Annex 7: Pictogrames.....	79
h. Annex 8: Pistes unitat didàctica 4.....	80
i. Annex 9: Missatge unitat didàctica 5.....	81
j. Annex 10: Qüestionari unitat didàctica 6.....	81
k. Annex 11: Premis unitat didàctica 7.....	81
l. Annex 12: Emoticones satisfacció unitat didàctica 8.....	82
m. Annex 13: Graella d'observació unitat de programació 3.....	82
n. Annex 14: Taula material fungibles i no fungibles.....	83
o. Annex 15: Cronograma.....	84
p. Annex 16: Pressupost.....	85

## SUMARI DE FIGURES

## PÀGINA

Gràfic 1: : Freqüència d'ús de videojocs en els últims 12 mesos entre els estudiants d'ESO de 14 a 18 anys, segons sexe.....	13
Gràfic 2: Temps d'ús de videojocs en els últims 12 mesos entre els estudiants d'ESO de 14 a 18 anys, segons sexe (%)......	14
Gràfic 3: Resultats escala de funcionament parental.....	76
Gràfic 4: Resultats Honosca.....	77
Taula 1: Nivells d'afectació TEA.....	15
Taula 2: Correlació entre competències i funcions.....	18
Taula 3: Línia o programa d'acció 1.....	34
Taula 4: Línia o programa d'acció 2.....	34
Taula 5: Línia o programa d'acció 3.....	35
Taula 6: Línia o programa d'acció 4.....	35

Taula 7: Unitat de programació 1.....	36
Taula 8: Unitat de programació 2.....	36
Taula 9: Unitat de programació 3.....	37
Taula 10: Unitat de programació 4.....	37
Taula 11: Unitat didàctica 1.....	39
Taula 12: Unitat didàctica 2.....	40
Taula 13: Unitat didàctica 3.....	41
Taula 14: Unitat didàctica 4.....	42
Taula 15: Unitat didàctica 5.....	43
Taula 16: Unitat didàctica 6.....	44
Taula 17: Unitat didàctica 7.....	45
Taula 18: Unitat didàctica 8.....	46
Taula 19: Unitat didàctica 9.....	47
Taula 20: Unitat didàctica 10.....	48
Taula 21: Graella d'avaluació d'objectius didàctics.....	62
Taula 22: Prioritats de les necessitats.....	78
Taula 23: Taula contracte.....	78
Taula 24: Rutina.....	79
Taula 25: Missatges unitat didàctica 5.....	81
Taula 26: Graella d'observació.....	82
Taula 27: Materials fungibles i no fungibles.....	83
Taula 28: Pressupost.....	85
Imatge 1: Esquema – resum projecte.....	33
Imatge 2: Organigrama.....	51
Imatge 3: Pictograma aixecar-se.....	79

Imatge 5: Pictograma menjar.....	80
Imatge 6: Pictograma jugar a videojocs.....	80
Imatge 7 Pictograma estudiar.....	80
Imatge 8: Pictograma veure la televisió.....	80
Imatge 9: Pictograma dutxar-se.....	80
Imatge 10: Pictograma dormir.....	80
Imatge 11: Pictograma netejar.....	80
Imatge 12: Emoticones de satisfacció.....	82
Imatge 13: Cronograma.....	84

## 1. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

El present Treball de final de Grau de la Universitat Ramon Llull, Fundació Pere Tarrés exposa una proposta socioeducativa en l'àmbit de l'addicció a videojocs entre els adolescents de 12 a 16 que tenen un diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, específicament per a cinc nois seleccionats que els porten en seguiment al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), de l'Hospital Parc Taulí a Sabadell. Parlem d'addicció als videojocs, quan la vida de l'adolescent s'ha vist afectada en diversos àmbits, per l'ús excessiu de les pantalles, i en enfront de la desconexió d'aquestes els causa una alteració en l'estat emocional.

L'elecció de la temàtica presentada, va sorgir a partir de portar a terme les pràctiques de quart d'educació social a un equip multidisciplinari en l'Hospital Parc Taulí en l'àmbit de salut mental, que es dedica a fer intervencions individuals en diferents àmbits amb joves de 12 a 25 amb problemàtiques de salut mental. Des d'aquest equip, va néixer la iniciativa de realitzar grup de parentalitat positiva per pares amb fills amb addicció a les pantalles i diagnòstic de trastorn d'espectre autista (TEA), i participar en aquest em va aportar la reflexió en relació la necessitat de la intervenció d'un educador social en l'àmbit social d'aquestes famílies, que únicament porten seguiment a nivell clínic i terapèutic.

En aquestes sessions veig la necessitat real de canvi, per l'alt grau d'afectació en l'àmbit familiar i personal que apareix amb aquesta addicció. Llavors a partir d'aquest moment, vaig haver d'indagar a buscar més informació teòrica i numèrica sobre aquesta temàtica, més present cada dia i que no se li dona la importància que correspon.

D'aquesta manera analitzant els perfils de les persones intervingudes es veu de manera global que es necessiten canvis dins la dinàmica familiar, tots aquests adolescents tenen en comú el perfil de pares que han estat al seu costat. Per això, la intervenció de part d'un educador social es la proposta que s'implementa aquest projecte *Offline*. Des de diverses línies d'acció, es vol treballar individualment però també en l'àmbit familiar, ja que afecta al comportament del propi adolescent.



## **2. MARC TEÒRIC**

A continuació, ens aproparem al concepte d'addicció a les pantalles des d'una perspectiva de salut mental, i a partir del vessant de l'educació social, per tal d'introduir aquesta professió dins d'aquest món cada vegada més comú.

El camí que recorrerem fins a arribar a l'objectiu, passa, en primer lloc, per diferenciar la terminologia amb la qual ens hem de dirigir a aquesta problemàtica, una vegada feta aquesta diferenciació ens centrarem en la definició de la problemàtica en caire general i després d'una manera més específica des del manual de la salut mental DSM-V . Continuant amb dades numèriques a escala de l'estat espanyol per un estudi realitzat a instituts de secundària, per extreure conclusions clares sobre la importància de treballar per ajudar a sobre portar aquesta problemàtica. Per anar acotant, definint més el camí cap al col·lectiu seleccionat per aportar una proposta d'intervenció com aquesta, definirem el concepte de trastorn d'espectre autista (TEA), i per tal d'involucrar a les famílies, que en aquest procés tenen un paper important presentarem les competències parentals necessàries per a un bon funcionament a la llar. I finalment, introduint la professió de l'educador/a social en aquesta proposta, plantejar el rol de l'educador en intervencions d'aquest tipus, presentant el seu paper en aquest procés de treball.

### **a. ÚS, ABÚS I ADICCIÓ**

Per començar a parlar d'una problemàtica, determinarem quins són els termes correctes per dirigir-se a parlar d'aquesta, de manera que presentaré la diferenciació entre tres termes d'acord amb la utilització de les TIC'S, és a dir definir els diversos graus d'adhesió del comportament amb les TIC'S, serien entre l'ús, l'abús i l'addicció.

No tot el percentatge d'ús implica una conducta problemàtica, ja que “nos referimos a unas tecnologías y dispositivos normalmente útiles y productivos, y ... los riesgos se asocian a un mal uso” (Soto, De Miguel y Pérez, 2018, pág. 121). D'aquesta manera quan estem parlant d'ús a les pantalles així, no suposa una problemàtica, el problema arriba quan existeix una afectació a la vida de les persones, a partir d'un ús inadequat d'aquestes. L'internet no s'hauria de deixar de veure com una eina d'aprenentatge en les nostres vides, el conflicte també intervé amb l'ús que se li dona aquesta eina.

En definitiva, aclarim que l'ús de les pantalles és positiu, fins que arriba al punt que interfereix en les activitats quotidianes de la persona. Llavors parlem d'abús quan les pantalles aporten conseqüències negatives en la quotidianitat de la persona, sobretot

en l'àmbit escolar, familiar i relacional, però es continua amb una dinàmica diària, i al ser conscient d'aquestes conseqüències negatives, es pot remetre.

En canvi, parlem d'addicció quan s'ha perdut el control d'aquest ús, i s'ha convertit en excessiu, arribant a crear una dependència. Si agafem el manual de salut mental DSM-5, podem trobar que defineixen l'addicció com:

“una enfermedad primaria, crónica y neurobiológica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen en sus manifestaciones. Se caracteriza por conductas que incluyen uno o más de los problemas en el control en el uso de drogas, uso compulsivo (adictivo), uso continuado a pesar del daño” (APA,2014).

Més concretament, quan parlem d'una addicció psicològica o comportamental, és a dir sense substàncies, com a la que ens estem referint en aquest document, podem dir que ens referim a:

“Adicciones psicológicas o comportamentales, que tienen lugar cuando un comportamiento o hábito cotidiano y normalizado (trabajar, realizar compras, navegar por Internet o comunicarse a través de redes sociales) pierde su sentido original y pasa a ser una forma de evasión de la realidad, o un comportamiento compulsivo que interfiere en otras áreas de la vida (Soto, De Miguel y Pérez, 2018, pág. 121).”

D'aquesta manera existeix la possibilitat de transició d'un ús normalitzat de les pantalles, a un ús abusiu de les mateixes o finalment a un additiu d'aquestes, depenent de la persona i el seu context. “Está relacionado con la intensidad, frecuencia, duración y malestar que provoca, así como con la pérdida en diferentes áreas como el estado de ánimo, el autocontrol, la reacción en situación de abstinencia, el afrontamiento y la gestión de conflictos.” (García, Rodríguez de Blas, Palleró Soto,y Sánchez-Sierra Ramos, 2022, pàg. 50).

En conclusió, diríem que l'abús i addicció a les pantalles acaba interferint en la rutina diària de la persona, i l'ús d'aquesta s'acaba veient depenen del malestar emocional que genera el no ús d'aquestes, més que el plaer d'estar connectat a la pantalla.

#### **b. ADDICCIÓ ALS VIDEOJOCES AL DSM-V**

Per contextualitzar, en aquest apartat per parlar de l'addicció als videojocs ens basarem al DSM-V, aquest és un manual diagnòstic i estadístic de trastorns mentals que compta amb varies edicions, i aquesta és la cinquena i més actualitzada, publicada al 2013. Aquest manual és redactat per una associació de psiquiatres d'els Estats Units, que és coneguda com l'associació més influent a escala mundial.

Durant dècades el consum addictiu als videojocs ha estat en discussió tant en mitjans de comunicació com en la literatura científica, des de l'any 1992. El Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals, estava poc inclinat a reconèixer que les addiccions conductuals són un trastorn mental. En la tercera edició (DSM- IV) es va incloure el joc patològic en l'apartat de Trastorns del control d'impulsos no classificats en altres apartats.

L'any 2013, en l'última edició del DSM que seria la cinquena, llavors parlaríem del DSM-V, en el capítol *Substance-related and addictive disorders* s'inclou el *gambling disorder* (trastorn del joc), amb l'argument: "las conductas de juego activan sistemas de recompensa similares a los que activan las drogas y producen algunos sintomas conductuales comparables a los producidos por sustancias" (Carbonell, 2013). I per altra banda, altra canvi de tendència apareix quan a la secció III, han inclòs *Internet Gaming Disorder* (Trastorn per joc en internet), incloent només trastorns de jocs sense apostes econòmiques i que no inclouen les activitats recreatives o socials, les professionals i pàgines sexuals.

La principal característica de l'addicció als videojocs en línia, és la participació persistent durant moltes hores en videojocs, la major part de les vegades es juga de forma grupal, i comporta un malestar clínicament significatiu. I segons el manual, s'ha de veure reflectit almenys cinc símptomes dels nou símptomes possibles, en un període seguit de dotze mesos, aquest criteri té en compte símptomes psicològics, socials i inclús tolerància i abstinència.

De manera que, segons l'Associació de psiquiatres d'Estats Units (APA,2013), que han redactat el DSM-V, els símptomes visibles per diagnosticar el trastorn per videojoc, són els següents:

1. Necessitat de jugar amb quantitats creixents de diners per a aconseguir l'excitació desitjada.
2. Es mostra inquiet o irritable quan intenta reduir o deixar de jugar.
3. Ha realitzat repetits esforços infructuosos per a controlar, reduir o deixar de jugar.
4. Es preocupa sovint pel joc (per exemple, té pensaments persistents de reviuire experiències de joc passades planificant la pròxima aventura, pensant en maneres d'obtenir diners per a jugar).
5. Sovint juga quan se sent angoixat (p. ex., impotent, culpable, ansiós, deprimat).
6. Després de perdre diners jugant, sovint torna un altre dia per a venjar-se ("perseguint" les seves pèrdues).
7. Menteixi per a ocultar el grau d'implicació en el joc.
8. Ha posat en perill o perdut una relació important, un treball o una oportunitat educativa o professional a causa del joc.
9. Depèn d'uns altres perquè li proporcionin diners a fi d'alleujar situacions financeres desesperades causades pel joc.

Posteriorment l'any 2019, la Organització Mundial de la Salut (OMS), va incloure el trastorn per ús de videojocs en la 11<sup>a</sup> Revisió de Classificació Internacional de Malalties (CIE-11). Segons el CIE-11 la definició del trastorn per ús de videojocs seria:

“un patrón de comportamiento de juego (“juego digital” o “videojuego”) caracterizado por un control deficiente sobre el juego, aumentando la prioridad dada al juego sobre otras actividades en la medida en que el juego tiene prioridad sobre otros intereses y actividades diarias, junto a la continuación del juego a pesar de la aparición de consecuencias negativas.(Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones, 2021).”

En tot moment s'estan referint a videojocs en línia, que són aquells anomenats *Massively Multiplayer Online Role-Playing Games* (MMORPG), són aquells que permeten a milers de jugadors interactuar entre ells en un món virtual de manera simultània, amb disponibilitat diària durant 24 hores, donant aquesta facilitat de connexió als usuaris.

Moltes vegades s'ha estudiat el motiu pel qual es juga, segons Griffiths et al. (2004), moltes de les raons es per escapar del món real i alleujar el estrès, el més rellevant és de tipus social, els jugadors coneixen amics a través del joc i juguen amb amics o familiars. Més actualitzat, Fuster et al. (2012) presenta un model de quatre motivacions:

- Socialització interès per conèixer gent i tenir xarxa social
- Exploració interès per descobrir el món virtual i participar en els reptes del joc
- Assoliment i interès sobre el domini sobre altres jugadors
- La dissociació i interès per evadir-se de la societat i identificar-se amb el avatar.

Però en conclusió els motius negatius pels quals parlem de l'ús dels videojocs com una addicció o trastorn , provenen de les hores de joc invertides però més enllà en l'ús que se li dona, a part de les conseqüències negatives que poden comportar, afectant al nucli familiar o d'amistats, a més de la dependència psicològica, que inclou el desig, angoixa o impuls irresistible (craving), la polarització o focalització atencional, la modificació de l'estat d'ànim i la incapacitat de control.

### **c. ENQUESTA SOBRE ÚS DE DROGUES EN L'ENSENYAMENT OBLIGATORI A ESPANYA (ESTUDES 2021)**

Per tal, de donar-li més pes i importància a la problemàtica amb la qual es vol treballar amb aquest projecte d'intervenció, presentaré a escala numèrica dades reals actualitzades de 2021, sobre el consum de pantalles i videojocs entre els adolescents de secundària entre 12 i 18 anys, a nivell de l'Estat espanyol.

Les dades que s'aportaran en aquest apartat són extretes de l'Enquesta sobre ús de drogues en ensenyament obligatori a Espanya (ESTUDES) que es porta a terme cada dos anys, i que des de 2014 inclou preguntes amb relació a les addiccions comportamentals com seria el joc amb diners, l'ús compulsiu d'internet o el trastorn per ús de videojocs. Aquesta es realitza sota la responsabilitat de l'Observatori Espanyol de Drogues i Addiccions (OEDA), delegació del Govern pel Pla Nacional sobre Drogues (DGPNSD) i el Ministeri de Sanitat. La mostra de població que intervé en aquesta enquesta, es tracta de la participació de 22.321 estudiants de l'ensenyament de secundària obligatòria, de 523 centres dividint en 1.311 aules, de l'Estat Espanyol.

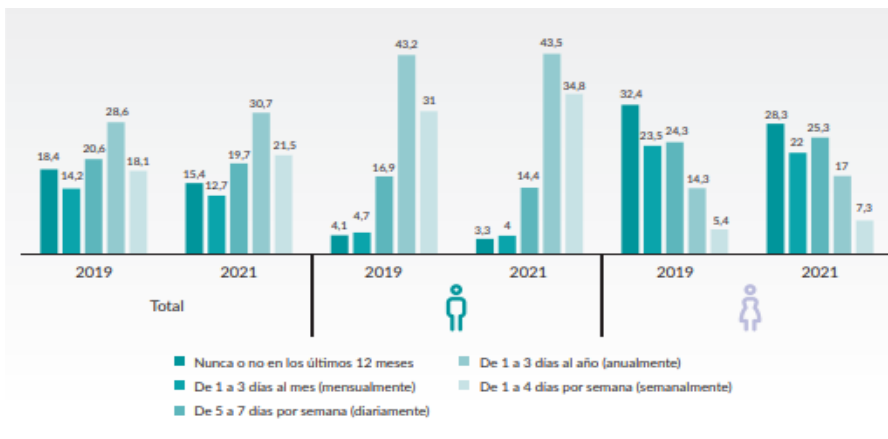
El resultat obtinguts que presentaré a continuació han estat basats a partir de Compulsive Internet Use Scale, CIUS; (Meerkerk, Van Den Eijnden, Vermulst y Garretsen, 2009), es un qüestionari en format digital ja que:

“Se han estudiado los elementos clave que facilitan la aceptación de estas actuaciones entre los jóvenes: la facilidad de acceso, la corta duración, el lenguaje claro y sin prejuicios, los comentarios normativos personalizados y los enlaces a los servicios apropiados (Hallett, Maycock, Kypri, Howat y McManus, 2009).”

Aquest està format per 14 elements centrals del comportament addictiu o compulsiu classificables en una escala Likert de 5 punts, és una escala de classificació que s'utilitza per qüestionar el nivell d'acord o desacord amb una afirmació, en aquest cas amb una puntuació màxima de 56, i el punt de tall com a definició d'alt risc d'ús compulsiu o problemàtic està situat als 28 punts

S'obté el resultat que un 85,1% dels adolescents de 14 a 18 anys que han contestat a les preguntes, juguen a videojocs. Quan separem per gènere, aconseguim que un 96,9% dels homes juguen a videojocs i un 73% de dones també ho fan.

A més, analitzant la freqüència d'ús de videojocs en l'any 2021, 5 de cada 10 estudiants que han jugat a videojocs en els últims dotze mesos, ho fan almenys de manera setmanal, dades superiors en comparació al 2019 (46,7%). A l'altra banda, es troba que un 12,7% no ha jugat més de tres dies a l'any. Com bé anteriorment s'ha observat, els homes utilitzen amb més freqüència els videojocs que les dones. Adjunto gràfic representatiu:

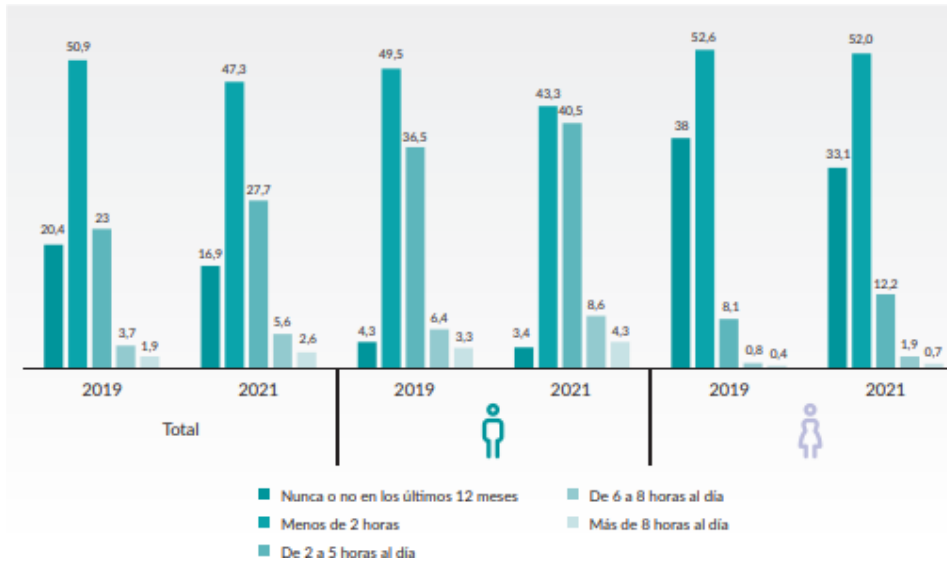


Gràfic 1: Freqüència d'ús de videojocs en els últims 12 mesos entre els estudiants d'ESO de 14 a 18 anys, segons sexe (%). Espanya, 2019-2021. <sup>1</sup>

Font: OEDA. Enquesta sobre Ús de Drogues en l'Ensenyament Secundari en Espanya (ESTUDES)

<sup>1</sup> La llegenda d'aquest gràfic té un error. L'ordre com el presenta no és l'adequat, La tonalitat de colors hauria d'anar de menys freqüència a més freqüència.

En 2021, la majoria dels estudiants que han jugat a videojocs en l'últim any, comenten haver-ho fet menys de dues hores al dia, però també un 8,2% d'aquests assegura haver jugat més de cinc hores al dia, i aquesta és la xifra que preocupa, ja que amb les obligacions que té una persona aquesta activitat li treu molt de temps. Es continua observant que els nois fan més ús dels videojocs que les noies. Adjunto gràfic representatiu:



Gràfic 2: Temps d'ús de videojocs en els últims 12 mesos entre els estudiants d'ESO de 14 a 18 anys, segons sexe (%). Espanya, 2019-2021.

Font: OEDA. Enquesta sobre Ús de Drogues en l'Ensenyament Secundari en Espanya (ESTUDES)

**d. TRANSTORN DE L'ESPECTRE AUTISTA (TEA)**

Ara parlaré del trastorn de l'espectre autista (TEA), ja els usuaris al qual va dirigit aquesta proposta d'intervenció socioeducativa tenen diagnòstic d'aquest trastorn neurobiològic del desenvolupament.

Al llarg de la història s'han observat milers de casos de persones amb característiques que correspondrien avui dia al diagnòstic de TEA, però no va ser fins a l'any 1911, quan el psiquiatre Paul Eugen Bleuler va introduir el terme. I la primera definició va sorgir l'any 1943, en mans de Leo Kanner, psiquiatre austríac d'origen jueu, que el defineix com falta de contacte amb les persones, abstracció i soledat emocional. A més, va extreure característiques a partir de cinc àrees:

1. Una profunda falta de contacte afectiu amb unes altres persones.
2. Un desig obsessiu per mantenir tot igual.
3. Una afició extraordinària pels objectes.

4. Dificultats comunicatives.
5. Un potencial cognoscitiu molt alt.. (Benito Valderas,2011).

Després una definició clara publicada aquest segle XXI, “el autismo es una discapacidad, un trastorno generalizado del desarrollo cerebral que produce un comportamiento anómalo en el cual a los niños afectados se muestran indiferentes, ausentes, con dificultad para formar lazos emocionales con otras personas”. (Alonso Peña, 2004).

L’any 2013 l’Associació Americana de Psiquiatria (APA), en l’última versió del Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals, s’elimina la classificació de trastorns generalitzats del desenvolupament i es crea directament la categoria de TEA, i dins d’aquest es remarquen dos criteris simptomàtics:

- Alteracions persistents en la comunicació i interacció social.
- Interessos i activitats restringides i repetitives.

A més, segons aquests criteris simptomàtics es poden classificar nivells de severitat, segons la psicòloga Nuria Coromina Boatella (2023), del centre de recursos en trastorn de l’espectre autista de la Catalunya central, més sever o menys funcional a més lleu i més funcional.

	<b>Comunicació Social</b>	<b>Interessos restringits i conductes repetitives</b>
<b>Nivell 3 “requereix suport molt substancial”</b>	Severs dèficits en habilitats de comunicació social verbal i no verbal causen severes discapacitats de funcionament; molt limitada iniciació d’interaccions socials i mínima resposta a les aproximacions dels altres.	Preocupacions, rituals fixes i/o conductes repetitives interfereixen marcadament en el funcionament de totes les esferes diàries. Marcat malestar quan els rituals o rutines s’interrompen; resulta molt difícil apartar-lo d’un interès fix o retorna a ell ràpidament.
<b>Nivell 2 “requereix suport substancial”</b>	Marcats dèficits en habilitats de comunicació social verbal i no verbal; aparents discapacitats inclús rebent suport;	Rituals i conductes repetitives i /o interessos fixes apareixen amb la suficient freqüència per a ser obvis a l’observador



	limitada iniciació d'interaccions socials i reduïda o anormal resposta a les aproximacions dels altres.	causal i interfereixen en el funcionament en diferents contexts. S'evidencia malestar o frustració quan s'interrompen rituals i conductes repetitives; dificultat per apartar-lo d'un interès fix.
<b>Nivell 1 “ requereix suport”</b>	Sense rebre suport, dèficits en la comunicació social que causen discapacitats observables; dificultat per iniciar interaccions socials i mostra exemples clars de respostes atípiques o sense èxit a les aproximacions socials dels altres; aparent disminució en l'interès a interaccionar socialment.	Rituals i conductes repetitives causen interferències significatives en el funcionament en un o més contexts. Resisteix intents d'altres per interrompre rituals i conductes repetitives o al ser apartat d'un interès fix.

Taula 1: Nivells afectació TEA

Font: Nuria Corominas Boatell

Llavors per tal de relacionar el concepte de trastorn d'espectre autista amb l'addició a videojocs, s'ha de tenir en compte els criteris simptomàtics segons el DSM-V, mencionats anteriorment en aquest apartat.

#### **e. COMPETÈNCIES PARENTALS**

Ja que l'origen de l'educació dels adolescents prové la major part de l'establert en els seus domicilis pels familiars o figures d'exemple adultes d'aquests, veig rellevant parlar en aquest apartat d'aquestes competències que s'han de tenir per tal de poder adquirir un bon funcionament com a família, és a dir les habilitats que permeten i faciliten la cura, la criança i educació dels fills/es, permeten als progenitors afrontar la tasca de criar als fills d'una manera adaptativa i flexible.

Primerament, quan parlem de competències ens referim a la capacitat de les persones activar i coordinar respostes (afecte, cognició, comunicació i comportament), i segons les demandes de la quotidianitat, són a llarg o curt termini de forma flexible i adaptativa, per tal de poder generar estratègies i aprofitar les oportunitats que apareixen en els contextos de desenvolupament. A partir d'aquesta definició, es complementa que les competències són multidimensionals, bidireccionals, dinàmiques i contextuals.

Especificant més en nivell a les competències parentals, tal com he esmentat anteriorment són aquell conjunt d'habilitats o capacitats que permeten als pares afrontar la vida com a pares, en relació amb les necessitats evolutives i educatives dels seus fills/es. Les competències parentals són el resultat d'una barreja entre les condicions psicosocials de la família, l'escenari educatiu que els pares o cuidadors han generat per portar a terme la tasca vital i les característiques del menor (White,2005).

La psicòloga Sandra Azar, ha delineat les capacitats necessàries per executar les funcions parentals, encara que aquestes capacitats no difereixen molt de les necessàries per a funcionar satisfactòriament en les relacions interpersonals en general ( Azar i Weinzierl, 2005). D'aquesta manera agrupa les diferents competències parentals en cinc àrees:

- Educatives, és a dir maneig de l'infant, cures físiques, seguretat, expressió emocional.
- Sociocognitives, és a dir perspectives adequades respecte a les capacitats infantils, estil d'atribució positiu, autoeficàcia.
- Autocontrol, és a dir control d'impulsos, percepcions precises, habilitats d'autocontrol, assertivitat.
- Maneig de l'estrès, és a dir autocura, relaxació, capacitat de divertir-se, manteniment del suport social, capacitat d'afrontament, planificació.
- Socials, és a dir solució de problemes interpersonals, empatia, reconeixement de les emocions.

#### **f. ROL DE L'EDUCADOR SOCIAL**

En aquest apartat, considero rellevant aclarir i definir el paper de l'educador social com a professional, ja que és qui intervé com a organitzador i executor protagonista del projecte presentat, així com per diferenciar les seves funcions de la resta de professionals que intervenen en aquest àmbit, per tal de justificar la incorporació d'aquesta figura en la intervenció amb adolescents de 12 a 16 anys amb TEA i addicció als videojocs.

Per tal d'ubicar la professió, esmentar que segons l'Associació estatal d'educació social (ASEDES) i el Consell general de col·legis d'educadors i educadores socials (CGCEES), presenten en els documents professionalitzadors (2007), la següent definició de la professió de l'educador social:

“Dret de la ciutadania que es concreta en el reconeixement d'una professió de caràcter pedagògic, generadora de contextos educatius i accions mediadores i formatives, que son àmbit de competència professional de l'educador social i que possibilita:

- La incorporació del subjecte de l'educació a la diversitat de les xarxes socials, entesa com el desenvolupament de la sociabilitat i la circulació social.
- La promoció cultural i social, entesa com a obertura a noves possibilitats de l'adquisició de béns culturals, que amplii'n les perspectives educatives, laborals, d'oci i participació social.” (ASEDES, 2007)

Dins d'aquesta definició general de la professió, es troben diverses competències i funcions que un professional de l'educació porta a terme en aspectes generals. Entenen les competències, com la manera de saber fer i/o actitud, i les funcions com a tasques relatives al desenvolupament de la professió, per tal d'identificar als professionals. Sent així les competències professionals les que capaciten a l'educador social a portar a terme les funcions.

De manera que a continuació presentaré un quadre on surten reflectides les funcions professionals en correlació amb les competències corresponents, per tal de contextualitzar el necessari per portar a terme la professió.

FUNCIÓ	COMPETÈNCIA
<b>Transmissió, formació, desenvolupament i promoció de la cultura.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber reconèixer els béns culturals de valor social.</li> <li>• Domini de les metodologies educatives i de formació.</li> <li>• Domini de les metodologies d'assessorament i orientació.</li> <li>• Capacitat per particularitzar les formes de transmissió cultural a la singularitat dels subjectes de l'educació.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domini de les metodologies de dinamització social i cultural.</li> <li>• Capacitat per a la difusió i la gestió participativa de la cultura.</li> </ul>
<p><b>Generació de xarxes socials, contextos, processos i recursos educatius i socials.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perícia per identificar els diversos llocs que generen i possibiliten un desenvolupament de la sociabilitat, la circulació social i la promoció social i cultural.</li> <li>• Coneixement i destresa per crear i promoure xarxes entre individus, col·lectius i institucions.</li> <li>• Capacitat per potenciar les relacions interpersonals i dels grups socials.</li> <li>• Capacitat per crear i establir marcs possibilitadors de relació educativa particularitzats.</li> <li>• Saber construir eines i instruments per enriquir i millorar els processos educatius.</li> <li>• Destresa per a la posada en marxa de processos de dinamització social i cultural.</li> </ul>
<p><b>Mediació social, cultural i educativa.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coneixements teòrics i metodològics sobre mediació en les seves diferents accepcions.</li> <li>• Destresa per reconèixer els continguts culturals, llocs, individus o grups que cal posar en relació.</li> <li>• Donar a conèixer els passos o les eines dels processos en la pròpia pràctica.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber posar en relació els continguts, individus, col·lectius i institucions</li> </ul>
<p><b>Coneixement, anàlisi i investigació dels contextos socials i educatius.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitat per detectar les necessitats educatives d'un context determinat.</li> <li>• Domini dels plans de desenvolupament de la comunitat i desenvolupament local.</li> <li>• Domini de mètodes, estratègies i tècniques d'anàlisi de contextos socioeducatius.</li> <li>• Perícia per discriminar les possibles respostes educatives a necessitats, diferenciant-les d'altres tipus de resposta possibles (assistencials, sanitàries, terapèutiques, etc.).</li> <li>• Coneixement i aplicació dels diversos marcs legislatius que possibiliten, orienten i legitimen les accions de l'educadora i l'educador social.</li> <li>• Capacitat d'anàlisi i avaluació del medi social i educatiu (anàlisi de la realitat).</li> <li>• Coneixement de les diferents polítiques socials, educatives i culturals.</li> </ul>
<p><b>Disseny, implementació i avaluació de programes i projectes educatius.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitat per formalitzar els documents bàsics que regulen l'acció socioeducativa: projecte de centre, reglament de règim intern, pla de treball, projecte educatiu</li> </ul>

	<p>individualitzat i altres informes socioeducatius.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Domini de tècniques de planificació, programació i disseny de programes i/o projectes.</li> <li>• Capacitat de posar en marxa plans, programes i/o projectes educatius i acciona docents.</li> <li>• Coneixement de les diverses tècniques i mètodes d'avaluació</li> </ul>
<p><b>Gestió, direcció, coordinació i organització d'institucions i recursos educatius.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domini dels diferents models, tècniques i estratègies de direcció de programes, equipaments i recursos humans.</li> <li>• Destresa en la gestió de projectes, programes, centres i recursos educatius.</li> <li>• Capacitat per a l'organització i la gestió educativa d'entitats i institucions de caràcter social i/o educatiu.</li> <li>• Capacitat de supervisar el servei ofert respecte dels objectius marcats.</li> <li>• Domini en tècniques i estratègies de difusió dels projectes.</li> </ul>

Taula 2: Correlació entre competències i funcions.

Font: Associació estatal d'educació social (ASEDES).

Aquests termes presentats anteriorment en una taula, parlen de la professió de l'educació social en general, però per tal de clarificar i apropar-nos a l'àmbit treballat en aquest projecte, primerament presentaré que aporta aquesta professió en l'àmbit de les drogodependències, perquè aquest pertany al camp de les addiccions. De manera que, comparteix característiques amb l'addicció als videojocs, problemàtica que es presenta

al llarg d'aquest document, i així justificar la figura de l'educador social per treballar amb joves amb addicions als videojocs.

Per exemple, en la fundació ADSIS<sup>2</sup>, s'intervé amb persones privades de llibertat que presenten problemàtiques amb el consum de substàncies, i a més amb el temps han augmentat el nombre de persones que acudeixen per addiccions comportamentals, com el joc patològic. Aquest equip de professionals compta amb quatre educadors socials, que són els encarregats a portar a terme intervencions individuals amb les persones que acudeixen al recurs.

Aquestes es porten a terme a través de tutories setmanals, on es treballa de forma integral el problema amb la substància o l'addicció comportamental. S'intervé en la prevenció, en els canvis d'estil de vida, les relacions, contextos, habilitats emocionals, etc. és a dir un abordatge holístic, al que respon el perfil de l'educador social.

En relació amb l'addicció als videojocs, la mateixa organització mundial de la salut (OMS), reconeix la rellevància dels determinants socials que tenen a veure amb qüestions individuals, comunitària i estructurals de les persones, amb la finalitat de fer una anàlisi de les situacions de vulnerabilitat, així que tenen un impacte molt important a la salut mental (Borrell, 2016). I aquests determinants són ambients on un educador social, pot intervenir de manera efectiva com a professional.

Encara que, la majoria d'equips en les unitats terapèutiques que treballen les addiccions, estan formats per professionals de la salut, aportant així una intervenció mèdica o psicològica, en el cas de comptar amb un equip biopsicosocial on hi hauria educadors/es socials, s'aportaria al cas una intervenció holística.

“La idea de fondo del holismo, es la de la comprensión de los fenómenos desde la multidimensionalidad, pues la realidad está compuesta de una diversidad de variables que interactúan entre sí, tejiendo una urdimbre compleja que posteriormente, el ser humano a partir de sus

---

<sup>2</sup> Fundació ADSIS: és una entitat sense ànim de lucre, que treballa per oferir oportunitats a persones en situació de vulnerabilitat.

esfuerzos cognitivos, procura deshilar a fin de comprenderla”( Gluyas, Esparza, Romero i Rubios, 2015)

En casos d'addiccions el procés de socialització es veu alterat, i aquest procés fa referència a la relació de l'individu amb aspectes del seu entorn social, per aquest fet Romaní (1993), va proposar un plantejament anomenat *Reconstrucció del modus vivendi*, en relació amb els consumidors d'estupefaents en situació d'abandonament del consum, on en aspectes de l'entorn com família, amics, barri, domicili, oci, treball i economia es veien reflectits. I segons Sixto-Costoya i Olivar Arroyo (2018), per l'acompanyament en un procés d'aquestes característiques, la tasca socioeducativa és bàsica, llavors partint dels objectius que apareixen en la definició d'educació social d'ASEDES (2007).



### 3. MARC LEGAL

A continuació, mencionaré dins quin marc jurídic es troba ubicat el projecte presentant en aquest document.

Primerament, tenint en compte el col·lectiu amb el qual es treballa, és a dir adolescents entre 12 i 16 anys, l'Estatut d'Autonomia de Catalunya en el sector de protecció a la infància i l'adolescència, proclama que “ Los menores tienen derecho a recibir la atención integral necesaria para el desarrollo de su personalidad y su bienestar en el contexto familiar y social” ( Espanya / Comunitat Autònoma de Catalunya, Ley Orgànica 06/2006, de 19 de julio, art 17.)

La Generalitat de Catalunya, amb el departament de Drets Socials regula la protecció de menors i la promoció de les famílies i de la infància en relació a situacions de risc o desemparament, en aquest cas segons la situació dels usuaris amb els qual es portarà a terme el projecte, s'esmenta “ cuando el desarrollo y el bienestar del niño o el adolescente se ven limitados o perjudicados [...] siempre y cuando para la protección efectiva del niño o el adolescente no sea necesaria la separación del núcleo familiar” (Espanya / Comunitat autònoma de Catalunya, Ley 14/2010, de 27 de mayo, art. 105).

Tanmateix, quan es parla de terme d'addiccions existeix una regulació segons el Butlletí Oficial de l'Estat (BOE), Llei 1/2016, del 7 d'Abril, d'Atenció Integral d'Addiccions i Drogodependències. L'objectiu d'aquesta és regular les mides i accions, les quals es desenvolupen en l'atenció integral en matèria d'addiccions, en totes les àrees possibles. Es té en compte aquesta, ja que encara no existeix una llei que reguli en específic l'addicció als videojocs.

I finalment, segons la Generalitat de Catalunya, Llei 12/2007, d'11 d'octubre de Serveis Socials, aprovada pel Ple del Parlament de Catalunya, per unanimitat. Aquesta segura l'accessibilitat de totes les persones amb necessitats socials a Serveis Socials. Com també ofereix un nou model d'atenció, el qual forma part del quart pilar de l'estat del benestar a Catalunya. En efecte, aquesta s'adreça a totes les persones amb necessitats d'atenció especial.

#### 4. DIAGNÒSTIC

##### a. UBICACIÓ DEL PROJECTE

Les intervencions que es portaran a terme pel projecte estan situades a la ciutat i municipi de Sabadell, que pertany al Vallès occidental sent actualment cocapital d'aquest a més, concretament es troba a la província de Barcelona. És el cinquè municipi de Catalunya per població, amb 216 526 habitants segons l'institut nacional d'estadística en 2020. Aquest està dividit per set sectors, i cadascun d'aquest compta amb un o més sectors, que al mateix temps estan formats per un o més barris.

Sabadell és coneguda històricament del sector tèxtil, fins i tot en l'època de la Revolució industrial en Catalunya es va convertir en unes de les ciutats més importants de la llana, en l'àmbit espanyol. Encara s'observen infraestructures d'aquesta època que han passat a formar part del sector del servei, sent aquest el sector més predominant avui dia al municipi.

Aquest municipi compta tant amb zones comercials, com zones rurals, es caracteritza per comptar amb una gran varietat de serveis per cobrir les necessitats dels ciutadans, a més d'estar dirigit per un Ajuntament de pensament d'esquerres, on predominen les polítiques socials. Aquest dedica espais a molts dels àmbits, cobreix als ciutadans en aspectes com:

- Culturals: arxiu històric de Sabadell, biblioteques, centres cívics, teatres i museus.
- Defensa de la ciutadania: Bústia Ètica i de Bon Govern, Mediació (problemes de convivència), Oficina de Drets Civils (davant la discriminació), Oficina Municipal d'Informació al Consumidor, síndica de greuges de Sabadell.
- Esports: poliesportius, piscines, gimnasos, camps de futbol, pistes d'atletisme i pavellons i complexos.
- Igualtat, gènere i diversitat: xarxa antirumos, gènere, feminismes i LGBT, oficina de drets civils.
- Mobilitat: línia d'autobuses (TUS), línia de ferrocarril (FGC) i rodalies de Catalunya (RENFE).
- Educació: associacions de mare i pares d'alumnes (AMPA), escoles bressol, centres d'educació infantil i primària, centres d'ensenyament secundari, centres d'ensenyament universitari, centres d'educació especial...
- Serveis socials: oficina d'atenció a la discapacitat, urgències i emergències socials (SUES), oficina de serveis socials...
- Seguretat: mossos d'esquadra, bombers, policia municipal, policia local...

- Salut: centres d'atenció primària, serveis d'urgències, atenció a la salut sexual i reproductiva, salut mental i addiccions, atenció sociosanitària, atenció hospitalària i especialitzada.

Com es pot observar en aquest llistat, Sabadell és un municipi que cobreix la gran majoria de necessitats bàsiques de la seva població. El nivell econòmic de les persones residents depenen molt de la zona de Sabadell on es troben ubicats, es veu molt la diferència a primera vista entre les tres zones que es divideix el municipi. Sabadell Sud és on es troba ubicada la gran majoria de població immigrant, ja que els lloguers són més econòmics i es troba prop de zones industrials per la recerca de feina. Sabadell centre és la zona més comercial on es pot trobar una gran avinguda de botigues tèxtil, a més de l'ajuntament i edificis importants per la gestió de documentació, i els residents tenen millor nivell econòmic. I per últim, Sabadell Nord és una zona obrera on els habitants estrien dins de la classe mitjana/baixa, i es troba ben ubicada per arribar a zones verdes i agafar l'autopista cap a Barcelona.

En concret, l'inici de la investigació pel projecte a desenvolupar, es va portar a terme a l'Hospital Parc Tauli, a l'àrea de salut mental infantojuvenil, lloc on són atesos els adolescents als quals va dirigit aquest projecte.

#### **b. DETECCIÓ DE LES NECESSITATS**

El plantejament d'aquest projecte, va dirigit cap a una població molt concreta de cinc adolescents de sexe masculí entre 12 i 16 anys, que són escollits sota el criteri que tenen en comú el seguiment que es porta a terme des de l'equip multidisciplinari del CSMIJ del Hospital Parc Tauli de Sabadell, per dues tipologies de problemàtiques, primerament, pel diagnòstic de trastorn d'espectre autista i després per una problemàtica amb l'addicció a les pantalles, de manera que la seva vida quotidiana s'ha vist afectada.

Són nois que han crescut en famílies diferents, però amb aspectes comuns, que porten amb seguiment clínic des de ben petits. Amb el temps, s'ha observat que són nois amb alta tendència a la frustració, per una falta de límits dins del nucli familiar, estem parlant de nois que són fills únics i amb famílies desestructurades. Dins dels cinc, trobem des de pares separats amb custòdia compartida fins a, mares solteres perquè els pares no es fan càrrec de cap mena dels seus fills.

Estem parlant de pares amb poc cercle social per rebre suport en l'educació dels seus fills, i es troben amb un diagnòstic de trastorn de l'espectre autista (TEA), que suposa que funcionen de forma diferent a la resta de persones en alguns àmbits, i que només

reben suport psiquiàtric i psicològic esporàdicament pels seus fills, però amb carències d'informació pel que fa als canvis d'hàbits o adaptació de la dinàmica familiar. I famílies de classe social mitjana-baixa, que no disposen de recursos econòmics per recórrer en cerca d'ajuda per la via privada.

Per tal de conèixer més en profunditat les característiques i necessitats d'aquestes famílies més enllà de l'observació directa, es va passar dos qüestionaris als pares, l'escala de funcionament parental, EFP, que es troba a l'annex 1, que són un seguit d'afirmacions que reflecteix aspectes relacionats amb el tracte, l'educació i relació dels pares amb els fills, que han de contestar amb una escala de 0 (totalment en desacord) a 6 (totalment d'acord), d'aquesta manera podríem veure el punt de partida de la relació de les famílies i manera de pensar en respecte els seus fills. I, per altra banda, una part de l'Honosca, que és un altre qüestionari que funciona en escala de res a severament, però en funció a les dificultats que han visualitzat els pares en les vides dels seus fills recentment, que es troba a l'annex 2. Els resultats d'aquests qüestionaris, el presento en forma de gràfic a l'annex 3.

De manera, que trobem pares amb un perfil educatiu permissiu, que els porta a la situació actual de total descontrol amb tot el que té a veure amb els hàbits diaris dels seus fills, no exerceixen cap mena d'autoritat en vers als adolescents. Llavors parlem de nens amb falta de normes i horaris al domicili, ocupant la seva majoria del temps davant una pantalla jugant a videojocs. Així que, han deixat de complir les seves obligacions com a estudiants de secundària obligatòria, com a fills i com a adolescents de 12 a 16 anys que han de gaudir del temps amb amics.

Tots cinc són joves amb poc dinamisme en el seu dia a dia, i sense xarxa social fora dels jocs de connexió en línia. No es relacionen amb el grup d'iguals, ni amb els membres de la família, viuen en el seu propi món que es creen a la seva habitació, arribant fins i tot de vegades a perdre la noció del temps, i deixar de cobrir les seves necessitats bàsiques, com és menjar, beure, dutxar-se...

Els adolescents no són conscients de la dependència que tenen cap aquest aspecte, ja que són feliços en aquesta dinàmica, encara que si s'adonen de la seva irritabilitat quan no disposen de dispositius electrònics per poder jugar, i són capaços d'aconseguir per mètodes no políticament correctes com seria, l'agressivitat cap als pares davant la retirada de dispositius o inclús el robatori d'aquests a companys de classe.

I en aquests moments quan s'ha observat el trencament amb la dinàmica habitual, ha sigut quan ens hem alertat d'aquesta problemàtica amb les pantalles, que en el cas d'aquests cinc joves podem anomenar addicció.

Per aquests motius, en relacionar el naixement de la problemàtica en el mètode educatiu de les famílies, creiem que seria efectiu un tractament des de l'àrea social que vagin encaminats a tractar aspectes amb relació a les competències parentals i la dinàmica familiar, des d'una perspectiva on incloure al jove i fer-lo partícip del canvi al domicili. Per aquest motiu, la integració del paper de l'educador social en intervencions d'aquest tipus, per poder cobrir l'àrea social, al mateix temps que l'àrea psiquiàtrica i psicològica, per l'assoliment d'uns canvis en direcció d'una millora en la qualitat de vida d'aquestes famílies.

### **c. PRIORITATS DE LES NECESSITATS**

En buscar informació sobre la problemàtica, tal com he mencionat a l'apartat anterior de l'Enquesta sobre ús de drogues en ensenyament obligatori a Espanya (ESTUDES), les xifres de la problemàtica amb l'ús abusiu que passa a ser addicció amb els videojocs va en augment, de manera que si no s'aborda no se sap a què es pot arribar.

Tanmateix, amb l'anàlisi de les famílies conegudes que tenen els seus fills afectats per aquesta addicció s'observa la gran preocupació dels pares i la gran necessitat d'abordar aquesta problemàtica des del domicili, amb la participació tant del nen implicat com la família.

Amb el temps aquesta problemàtica no únicament afectarà els implicats del domicili, sinó que al desenvolupament de la societat, ja que els adolescents són el futur d'aquesta, i un dels factors per detectar-ho, tal com esmento segons el que diu l'Associació de psiquiatres d'estats units en el DSM-V, un dels 9 símptomes visibles per diagnosticar el trastorn per videojoc, és la pèrdua d'alguna oportunitat en cas de nois en edat d'escolarització obligatòria, la pèrdua d'aquesta formació necessària per desenvolupar-se en l'àmbit professional. Obtenint així de resultat, una societat plena d'agents sense formació, tancats a casa, és a dir sense socialització i amb el seu propi món. Llavors d'aquesta manera es parla d'una necessitat de gran gravetat que s'ha d'abordar si no es vol anar a pitjor.

L'Hospital Parc Tauli ubicat a Sabadell, disposa de programes per tractar aquesta addicció, però des d'una mirada clínica, dins d'un despatx de l'hospital, amb temps molt limitat i amb llista d'espera, ja que són professionals de la salut que no només es dediquen aquesta problemàtica, i a més la salut pública es troba molt limitada per qüestions econòmiques gestionades per l'Estat

#### d. PRONÒSTIC

El desenvolupament d'aquest apartat està realitzat des d'una perspectiva i mirada realista de la situació, encara que amb una actitud positiva en vers l'efectivitat d'aquesta proposta d'intervenció socioeducativa. Sóc conscient que el col·lectiu al qual va destinat aquesta proposta és d'elevada complexitat, ja que parlem d'adolescents, etapa on s'experimenten molts canvis físics i emocionals, a més aquests adolescents són encara més delicats pel fet de tenir autisme i a part pateixen una addicció. Es troben un estat de descontrol mental on el joc s'apodera de la seva quotidianitat, però també tenen uns pares interessats que es produeixi canvi en ells, llavors implicats per col·laborar i escoltar aquells consells o indicacions per anar pel camí d'hàbits al domicili, punt positiu per avançar i aconseguir una bona resolució de casos, encara que el protagonista és el jove.

Cada vegada la societat és més tecnologia, de manera que aquesta tipologia d'addiccions aniran en augment apoderant-se de les vides de les persones i creant éssers més dependents als dispositius tecnològics, perdent aquest interès de fer coses al carrer i relacionar-se de manera presencial, així que intervencions amb aquestes característiques són necessàries per prevenir actuacions més perilloses, que posen en risc la salut mental de la joventut d'aquest món, ja que hem de tenir en compte que som éssers socials que necessitem connectar amb la resta, i no estar tancats en un món paral·lel on ens trobem sols.

Amb aquest projecte es busca el contrari, que els adolescents siguin capaços d'agafar els punts positius de jugar a videojocs des del control de la situació, a més d'aprendre a gaudir de l'entorn que tenen, connectat amb ells mateixos per aconseguir en un futur tot allò que es proposin.

## 5. FORMULACIÓ DEL PROJECTE

### a. AVANTPROJECTE

**Nom o títol del projecte:** Offline

**Pla o programa a qual pertany:** Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ).

**Descripció:** El projecte que desenvoluparé al llarg d'aquest document, es tracta d'una intervenció individual amb la selecció de cinc joves entre 12 i 16 anys, que actualment pateixen addicció a les pantalles, arribant a interrompre la seva quotidianitat, i a més els porten en seguiment al CSMIJ per autisme. Serà un seguiment adaptat al jove, seguint el seu ritme i respectant al seu espai. La meva intenció és fer-los conscient de la situació actual en la qual es troben i oferir-les noves oportunitats. Aquest treball s'aplica posterior a l'assistència dels seus progenitors a un curs de pares executat a l'Hospital Parc Tauli, on treballen la parentalitat positiva, exercida per una professional de la psicologia i un professional de l'educació social.

**Destinatari:** Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.

**Objectius:**

- Objectiu general (O.G): Reduir els consum de videojocs entre els joves amb TEA.
- Objectius específics (O.E):
  - o (O.E.1): Establir hàbits i normes en la vida quotidiana dels adolescents.
  - o (O.E.2): Millorar la relació intrafamiliar.
  - o (O.E.3): Oferir activitats alternatives.
  - o (O.E.4): Crear vincles fora del videojoc.

**Línies d'acció (LA):**

- (LA.1): Hàbits i normes.
- (LA.2): Relacions personals.
- (LA.3): Oci alternatiu.
- (LA.4): Cercle social.

## 6. PLANIFICACIÓ

El projecte Offline s'aplica al mateix temps a cinc adolescents, però amb una intervenció individual, que complementa al seguiment i teràpia que rep al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ) de l'Hospital Parc taulí. Per tal d'assolir els objectius plantejats en l'apartat anterior, en aquest es plantejaran les activitats que es portaran a terme, al llarg de la intervenció.

En relació amb el primer objectiu presentat, establir hàbits i normes en la vida quotidiana dels adolescents, en la línia d'acció hàbits i normes, i la unitat de programació tutories individuals, presento tres unitats didàctiques diverses, escollides per tal de poder conèixer a l'adolescent i la seva vida, i així ajudar a pactar uns mínims a aconseguir per poder gaudir una estona amb videojocs però de forma controlada, i a més com esmenta Núria Corominas Boatell (2023), tendeixen a tenir conductes repetitives, i llavors per tal d'afavorir a l'organització d'aquest, crearem una rutina, d'aquesta manera aprofitant tots els espais del dia i així no caure en el joc descontrolat i mantenir la ment ordenada.

Per treballar el segon objectiu, millorar la relació intrafamiliar, vaig marcar la línia d'acció relacions personals, i la unitat de programació de Jocs familiars, ja que durant quatre sessions es dedicaran a realitzar quatre jocs per treballar aspectes importants en una relació de pare/mare i fill, tal com s'ha parlat al apartat de competències parentals, s'ha remarcat la rellevància de coordinar i activar respostes en l'afecte, cognició, comunicació i comportament, i així que cada joc va dedicat d'alguna manera a cadascun d'aquests punts.

Altrament, pel tercer objectiu oferir activitats alternatives, en la línia d'acció d'oci alternatiu i la unitat de programació d'activitats esportives, es faran tres unitats didàctiques dedicades a fer algun esport, com a via de desconexió i a més foment de la vida més activa i menys sedentària, tal com esmenta El Bachiri (2018, citat a Gómez Pèrez, 2018) l'esport és una bona teràpia per desconnectar i a més segrega adrenalina, com la que sorgeix quan la persona es troba consumint algun estupefaent, on en aquest cas en el moment del joc.

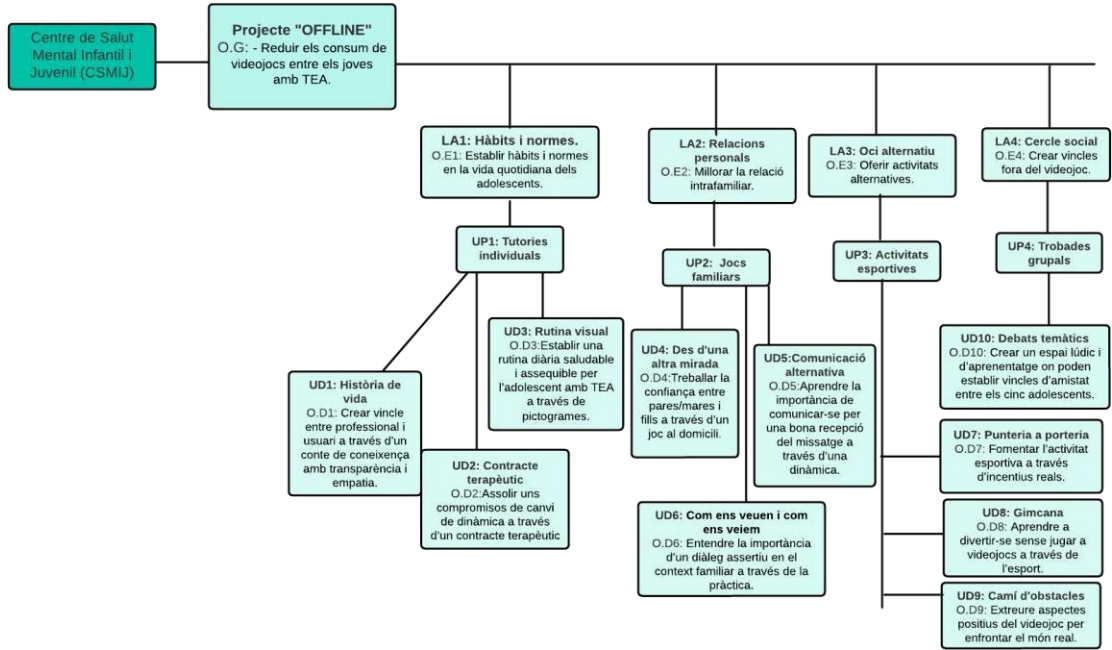
Per últim, per assolir l'objectiu de crear vincles fora del joc, en la línia d'acció de cercle social i la unitat de programació trobades grupals, s'abordarà des de l'organització d'una tipologia de sessió però de forma repetitiva, és a dir dins d'un centre cívic de la zona, en una sala reservada es crearà un espai d'unió entre els cinc adolescents que reben la intervenció, cada quinze dies, on els adolescents faran debats en relació a temes del seu interès. Tal com esmento a l'apartat del marc teòric, on presento informació sobre el trastorn de l'espectre autista (TEA), segons Benito Valderas (2011), una de les àrees que identifica als joves amb autisme, és la dificultat en la interacció social, llavors si agrupem a adolescents amb característiques semblants i gustos en comú, facilitem aquesta



comunicació, ja que funcionen un món més semblant i a més amb una educadora com dinamitzadora que fomenti aquesta interacció.

Finalment, totes aquestes accions plantejades per portar a terme, volen assolir l'objectiu general i principal de , reduir el consum de videojocs entre els joves amb TEA. Treballant aquests àmbits presentats es pretén donar eines i habilitats, per reduir el temps dedicat als videojocs i a més establir una quotidianitat assumible i saludable en la vida d'aquests adolescents, i les seves famílies.

**a. ESQUEMA – RESUM PROJECTE**



Imatge 1: Esquema – resum projecte

Font: Elaboració pròpia

## b. LÍNIES O PROGRAMES D'ACCIÓ

<b>LÍNIA O PROGRAMA D'ACCIÓ (1)</b>	
Nom	Hàbits i normes.
Objectiu	Establir hàbits i normes en la vida quotidiana dels adolescents.
Descripció i justificació	Crear pautes amb límits clars dins del domicili, que influenciarà en l'estabilitat de la vida diària de l'adolescent, a més en el funcionament del domicili i l'actitud dels progenitors. Tanmateix, aquesta estabilitat permetrà millorar la relació entre els individus que es troben a la unitat convivencial, establint vincles més positius.
Metodologia	Tractarà de crear un espai íntim entre usuari i educador/a social, per tal de pactar allò a treballar de la rutina diària dels adolescents i aspectes a assolir per portar el dia a dia, des d'una comunicació assertiva, basada en la confiança i el respecte.
Unitat de programació	Tutories individuals

Taula 3: Línia o programa d'acció 1.

Font: Elaboració pròpia.

<b>LÍNIA O PROGRAMA D'ACCIÓ (2)</b>	
Nom	Relacions personals
Objectiu	Millorar la relació intrafamiliar.
Descripció i justificació	Per tal d'enfortir la relació de l'adolescent amb els seus progenitors, i així millorar el clima familiar, crear espais per compartir i reflexionar davant la problemàtica i la relació familiar. Ja que s'ha observat que aquesta addicció afecta molt a les relacions amb l'entorn, per l'aïllament de la persona i angoixa sense el videojoc.
Metodologia	Per mitjà d'activitats en família.
Unitat de programació	Jocs familiars.

Taula 4: Línia o programa d'acció 2.

Font: Elaboració pròpia.

<b>LÍNIA O PROGRAMA D'ACCIÓ (3)</b>	
Nom	Oci alternatiu
Objectiu	Oferir activitats alternatives.
Descripció i justificació	Ja que la majoria de les hores del seu dia a dia, els destinataris l'ocupen amb el joc, es vol oferir altres alternatives i vies d'entreteniment, que poden oferir a l'adolescent aquesta necessitat d'ocupació del temps i desfogament, treien hores de videojocs.
Metodologia	Per mitjà de realització d'activitats esportives alternatives, fora de l'habitació de l'adolescent, en el pavelló municipal de la part nord de Sabadell.
Unitat de programació	Activitats esportives.

Taula 5: Línia o programa d'acció 3.

Font: Elaboració pròpia.

<b>LÍNIA O PROGRAMA D'ACCIÓ (4)</b>	
Nom	Cercle social
Objectiu	Crear vincles fora del videojoc.
Descripció i justificació	Aquests adolescents han perdut aquelles amistats que tenien al carrer, per l'addicció al videojoc i per la seva problemàtica per socialitzar-se, ja que és un efecte de tenir autisme, com aquests destinataris. Llavors com tenen característiques semblants tots els participants, entre ells poden entendre's millor, i així comptar amb amistats al grup d'iguals amb situacions semblants, i fora del domicili.
Metodologia	Realització de sortides en grup amb els adolescents destinataris.
Unitat de programació	Trobades grupals

Taula 6: Línia o programa d'acció 4.

Font: Elaboració pròpia.

**c. UNITATS DE PROGRAMACIÓ**

<b>UNITAT DE PROGRAMACIÓ (1)</b>			
Nom	Tutories individuals		
Objectiu de la unitat de programació en relació a la línia d'acció	Establir hàbits i normes en la vida quotidiana dels adolescents.		
Descripció i durada	Cada quinze dies es destinarà una hora a cada noi, per oferir aquest espai de conversa amb confiança, i treballar de manera conjunta el canvi d'hàbits en la vida quotidiana de l'adolescent. Proporcionant un espai d'escolta activa i organització per crear pautes. Després d'aquestes unitats didàctiques diferenciades, les tutories es centraran en la revisió d'aquests aspectes treballats.		
Metodologia	Tractarà de crear un espai íntim entre usuari i educador/a social, per tal de pactar allò a treballar de la rutina diària dels adolescents i aspectes a assolir per portar el dia a dia, des d'una comunicació assertiva, basada en la confiança i el respecte.		
Unitats didàctiques (UD)	(UD 1): Història de vida	(UD 2): Contracte terapèutic	(UD 3): Rutina visual

Taula 7: Unitat de programació 1.

Font: Elaboració pròpia.

<b>UNITAT DE PROGRAMACIÓ (2)</b>	
Nom	Jocs familiars
Objectiu de la unitat de programació en relació a la línia d'acció	Millorar la relació intrafamiliar.
Descripció i durada	Tenint en compte els horaris limitats dels progenitors, per aspectes laborals, un dissabte al mes es dedicarà una hora al domicili per posar en pràctica activitats i exercicis per millorar la relació entre ells, en aspectes com la confiança, comunicació, respecte i estima.
Metodologia	Amb aquesta unitat es vol crear l'oportunitat de compartir espais en família, amb la dinamització de l'educador/a social,

	per portar a terme activitats destinades a millorar el vincle entre ells.		
Unitats didàctiques (UD)	(UD 4): Des d'una altra mirada	(UD 5): Comunicació alternativa	(UD 6): Com ens veuen i com ens veiem

Taula 8: Unitat de programació 2.

Font: Elaboració pròpia.

<b>UNITAT DE PROGRAMACIÓ (3)</b>			
Nom	Activitats esportives		
Objectiu de la unitat de programació en relació a la línia d'acció	Oferir activitats alternatives.		
Descripció i durada	Una hora cada quinze dies, faran activitat esportiva en el pavelló municipal de la zona nord de Sabadell. D'aquesta manera es fomenta la vida saludable entre els adolescents i a més, la sortida del domicili sense estar davant d'una pantalla. Seran espais de diversió, que també ajudaran a crear vincle entre professional i usuari.		
Metodologia	L'educador/a social dinamitzarà i organitzarà tres sessions amb una gran varietat d'esports a portar a terme. Al mateix temps que executen activitat física, coneixent varietat de possibles gustos esportius.		
Unitats didàctiques (UD)	(UD 7): Punteria a porteria	(UD 8): Gimcana	(UD 9): Camí d'obstacles

Taula 9: Unitat de programació 3.

Font: Elaboració pròpia.

<b>UNITAT DE PROGRAMACIÓ (4)</b>	
Nom	Trobades grupals
Objectiu de la unitat de programació en relació a la línia d'acció	Crear vincles fora del videojoc.
Descripció i durada	Cada setmana durant una hora i mitja, s'agruparà cinc adolescents amb els quals s'està portant a terme intervenció

	individual, en el centre cívic de Ca n'Oriac en Sabadell. Per tal de crear vincles entre persones d'interessos comuns i edats semblants.
Metodologia	Es portaran a terme debats de temàtiques d'interès pels joves, dinamitzats i organitzats per l'educador/a social. D'aquesta manera d'espais lúdics i de relació, també extreuen aprenentatges amb els debats.
Unitats didàctiques (UD)	(UD 10): Debats temàtics

Taula 10: Unitat de programació 4.

Font: Elaboració pròpia.

**d. UNITATS DIDÀCTIQUES**

<b>UNITAT DIDÀCTICA (1)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Història de vida</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Domicili del adolescent
Duració	Una hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Crear vincle entre professional i usuari a través d'un conte de coneixença amb transparència i empatia.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> L'usuari participant en aquesta activitat ha de saber que la informació extreta a la sessió és confidencial, és a dir no sortirà d'allà, a més que es important fer-ho des de l'honestedat, i portar a terme una bona escolta activa per tal de poder obtenir els detalls, i així facilitar el vincle.
	<u>Procediments:</u> Els adolescents han de ser capaços de ser sincers amb les seves històries i saber expressar-se, a més de no jutjar la història de l'educador. És important prestar atenció en allò que passa a la sessió.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> Aquesta servirà per poder ajudar a establir vincle entre educador i usuari, així poder avançar en la intervenció, a més que els joves milloraran la seva habilitat d'expressió i comprensió.
Metodologia	L'educadora social i l'usuari, en aquest cas l'adolescent, haurà d'escriure cada un, un conte com si ells fossin els protagonistes, després llegir-la i d'aquesta manera donar-se informació d'ells mateixos a l'acabar la lectura, llavors conèixer coses l'un de l'altre.
Materials i recursos necessaris	En aquest cas participaran en l'activitat l'educadora social i l'adolescent. A més, serà necessari el següent material: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fulls blancs</li> <li>- Bolígrafs</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	A l'acabar la sessió, per comprovar si s'ha assolit l'objectiu, cada un d'ells haurà d'escriure dades que ha extret del conte de l'altre, i així observar quina informació s'ha captat.

Taula 11: Unitat didàctica 1



<b>UNITAT DIDÀCTICA (2)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Contracte terapèutic</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Al domicili on resideix l'adolescent
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Assolir uns compromisos de canvi de dinàmica a través d'un contracte terapèutic</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> En aquest cas es treballarà el compromís del jove, a més de l'organització. És un mètode perquè l'adolescent de manera visual pugui observar com està portant a terme les obligacions, i així poder justificar les conseqüències o beneficis que se li apliquen.
	<u>Procediments:</u> Ells han de ser capaços de comprometre's amb el canvi, i d'anar fent el registre de les accions, a més de ser sincers amb les respostes. Tanmateix, han d'assolir assertivament la decisió a través de la revisió setmanal d'aquest.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> S'han d'endinsar en el món de les obligacions i compromisos, ser responsables dels seus actes.
Metodologia	Conjuntament educadora social amb l'adolescent analitzaran les seves obligacions i pactaran, un premi si s'assoleixen o una conseqüència si no. Es realitzarà un document en forma de contracte, on en senyal de conformitat firmarà el noi, l'educadora social, el progenitor/a i a més, la seva professional de la salut del CSMIJ del Hospital Parc tauli. Exemple en l'annex 5.
Materials i recursos necessaris	En aquest cas la participació humana, consta de l'educadora social, l'adolescent i en menys grau el progenitor/a. El material necessari serà: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Full i bolígraf, per apuntar detalls.</li> <li>- Ordinador, per portar a terme el contracte en un Word.</li> <li>- Impressora</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	Per identificar l'assoliment d'aquesta activitat, al mateix contracte es marcarà si aquell dia s'ha portat a terme l'obligació, i de manera quinzenal s'acudirà al domicili a veure si s'està assolint l'objectiu o si s'ha d'adaptar el contracte, i

	d'aquesta manera si s'ha assolit un 80% de les obligacions, s'abonarà el premi i si no la conseqüència.
--	---

Taula 12: Unitat didàctica 2

<b>UNITAT DIDÀCTICA (3)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Rutina visual</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Al domicili on resideix l'adolescent
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Establir una rutina diària saludable i assequible per l'adolescent amb TEA a través de pictogrames.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Es treballarà l'organització i gestió del temps del seu dia a dia. A més, del control del temps dedicat als videojocs.
	<u>Procediments:</u> En aquesta sessió és important que desenvolupin l'habilitat d'organització, a més de la capacitat de comprensió en allò que comenta l'educadora, i la capacitat d'identificació de les taques a través de pictogrames.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> Ells han d'aprendre a través d'aquesta activitat la importància de tenir una rutina en el dia a dia, per guanyar estabilitat mental, a més d'organitzar-se el temps i així poder arribar a tot.
Metodologia	En aquesta sessió es portarà a terme de manera conjunta entre l'educadora social i l'adolescent, una cartolina amb una taula del dia a dia durant la setmana, dividit per hores. A més, s'escolliran una sèrie de pictogrames que defineixen les tasques del dia a dia. D'aquesta manera hauran d'anar enganxant les tasques que realitza de forma diària, en l'hora que pertoca. Exemple taula a l'annex 6 i els pictogrames es troben a l'annex 7.
Materials i recursos necessaris	Les persones participants en aquesta sessió, són l'educadora social i l'adolescent. El material necessari és: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartolina</li> <li>- Retoladors</li> <li>- Pictogrames</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	Observació del nombre d'hores que dedica diàriament a jugar a videojocs, de manera que el valor esperat seria 2 hores o menys.

Taula 13: Unitat didàctica 3

<b>UNITAT DIDÀCTICA (4)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Des d'una altra mirada</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ, i el seu progenitor/s.
Lloc	Domicili on resideix l'adolescent
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Treballar la confiança entre pares/mares i fills a través d'un joc al domicili.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Es posarà en pràctica la confiança dins la família, per tal d'assolir un objectiu, acabar el recorregut. Han de crear un clima d'escolta activa i comunicació, per no perdre cada detall de cada missatge, i així funcionar amb fluïdesa..
	<u>Procediments:</u> Els progenitors desenvoluparan la seva capacitat d'escolta i a més l'habilitat de confiar en els fills, i els adolescents treballaran la seva capacitat d'expressió i comprensió, tanmateix que també la confiança en el progenitor a l'hora d'arribar a les respostes.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> Han d'extreure la conclusió, que un treball que és portar terme amb la implicació de les dues parts funciona amb més fluïdesa i s'arriba a millor resultat, cadascun han de tenir el seu espai.
Metodologia	El pare/mare s'haurà de tancar els ulls, i sense veure res haurà de seguir un camí on gràcies a les indicacions del fill anirà trobant unes pistes per saber per on haurà d'anar i arribar al final. Les pistes es troben a l'annex 8.
Materials i recursos necessaris	Els protagonistes d'aquesta dinàmica són els progenitors i els fills, i l'educadora social com a organitzadora i dinamitzadora. Pel que fa a material tangible, per aquesta sessió caldrà: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mocador per tancar els ulls.</li> <li>- Targetes en sobre, on estaran els missatges per saber quin és el camí.</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	Durant tota la sessió l'educadora farà ús de l'observació directa, per veure com flueix la dinàmica i la relació entre ells, a més al final de l'activitat es dedicaran uns 15 minuts per arribar a unes conclusions en conjunt, que han tret ells de l'activitat. A més, es tindrà en compte si s'ha aconseguit terminar el recorregut.

Taula 14: Unitat didàctica 4

<b>UNITAT DIDÀCTICA (5)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Comunicació alternativa</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Domicili on resideix l'adolescent
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Aprendre la importància de comunicar-se correctament per una bona recepció del missatge a través d'una dinàmica.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Les persones participants han de tenir en compte que han de ser pacients l'un amb l'altre a l'hora d'endevinar el missatge, a més que la implicació del que executa el missatge interfereix en la facilitat d'encertar.
	<u>Procediments:</u> Per aquesta activitat els participants hauran de comptar amb la destresa d'imaginació i atenció als detalls, a més de la capacitat de paciència i concentració.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> D'aquesta dinàmica s'hauran de quedar, amb la idea de la importància de la manera com es transmet el missatge, no tant amb la rellevància del contingut d'aquest. No sempre el que s'expressa és el que es rep.
Metodologia	Durant aquesta sessió, se li adjudicaran quatre missatges a cadascun d'ells, és a dir a l'adolescent i al progenitor. Cada missatge l'hauran de transmetre a l'altre de diverses maneres, el primer amb gestos manuals, el segons desxifrant la lectura dels llavis, el tercer amb dibuixos i l'últim parlat a l'oïda, i el receptor ha d'endevinar que vol dir l'executor. Els missatges es troben a l'annex 9.
Materials i recursos necessaris	Hauran de participar l'adolescent i el progenitor com jugadors i l'educadora social com a dinamitzadora. Com a material tangible: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fulls amb els missatges</li> <li>- Bolígraf i full blanc, per anotar els encerts</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	S'emplenarà una graella amb els encerts de cadascun, així es veurà si ha aconseguit entendre's, a més que es comptarà amb l'observació directa de l'educadora que prendrà apunts en un full sobre les reaccions dels implicats davant l'actuació de l'altre.

Taula 15: Unitat didàctica 5

<b>UNITAT DIDÀCTICA (6)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Com ens veuen i com ens veiem</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ, i el seu progenitor/s.
Lloc	Domicili on resideix l'adolescent
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Entendre la importància d'un diàleg assertiu en el context familiar a través de la pràctica.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Es treballarà una matèria delicada, de manera que s'ha de crear un espai d'intimitat basat en el respecte i l'assertivitat.
	<u>Procediments:</u> Per aquest exercici hauran de comptar amb la capacitat de comunicar-se de manera assertiva, a més de fer-ho des d'una mirada reflexiva i sent capaços d'obrir els seus sentiments.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> Amb aquesta activitat poden tenir aquell moment que necessiten per poder expressar-se, sense ser jutjats. Observant i escoltant com influeix tot allò que han dit al llarg de la seva vida a l'altra persona, i com l'afectat aquest. La importància que té la imatge dels altres sobre un mateix, en la mateixa autoestima.
Metodologia	L'adolescent i el seu progenitor/s hauran de dibuixar-se com es veuen en una cartolina de color blanc, després al voltant de la silueta del dibuix hauran d'escriure frases que s'han dit entre ells, tant positives com negatives de com són. Una vegada fet això, analitzar el que s'ha escrit, reflexionar i canviar les negatives per frases més assertives que fomenten el canvi de manera constructiva. Així, amb el dibuix es plasma com es veu un mateix i les frases com et veu l'altre.
Materials i recursos necessaris	Serà necessari la participació humana de l'adolescent i el progenitor/s, a més de l'educadora social dinamitzant. Com a material caldrà: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cartolina blanca</li> <li>- Retoladors i llapis</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	En acabar l'activitat, els últims 15 minuts se li passarà a cadascun d'ells un seguit de preguntes curtes, amb relació a com s'han sentit i que han extret d'aquesta activitat, de

	manera que es podrà observar el grau d'assoliment de l'objectiu plantejat.
--	--

Taula 16: Unitat didàctica 6

<b>UNITAT DIDÀCTICA (7)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Punteria a porteria</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Pavelló de Sabadell nord
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Fomentar l'activitat esportiva a través d'incentius reals.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Els adolescents han de respectar les normes i a més han de mostrar ganes en realitzar l'activitat, ja que és necessari exercir energia física per desenvolupar-la.
	<u>Procediments:</u> Han de ser capaços de concentrar-se en allò que volen aconseguir, valorar els esforços per aconseguir allò que volen. A més, analitzar com els fa sentir estar duent a terme activitat esportiva, on es troba la seva ment.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> El fet important d'aquesta activitat és sortir de la seva zona de confort i valorar els beneficis que poden obtenir amb les accions. Tanmateix, amb els xuts poden desfogar, si en el seu cas senten alguna ràbia.
Metodologia	Abans de començar amb el joc preparat s'haurà d'escalfar una estona. Al cap de 10 minuts, l'educadora haurà penjat cercles de la porteria, on cadascun d'ells té uns punts, com més difícil sigui d'encertar més punts. En total són tres cercles, de 5, 10 i 15 punts. L'adolescent haurà de xutar per encertar en els cercles. Amb els punts finals, l'adolescent podrà decidir que vol fer, de les opcions d'una llista que se li entregarà.
Materials i recursos necessaris	Les persones participants estaran l'educadora social i l'adolescent. A més, serà necessari el següent material: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilota de futbol</li> <li>- Cercles de plàstic</li> <li>- Llistat de premis</li> <li>- Porteria</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	En aquesta activitat, a través de l'observació directa de l'educadora, omplirà una graella d'observació, per identificar la

	implicació i emocions de l'adolescent durant la realització d'aquesta.
--	--

Taula 17: Unitat didàctica 7

<b>UNITAT DIDÀCTICA (8)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Gimcana</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Pavelló de Sabadell Nord
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Aprendre a divertir-se sense jugar a videojocs a través de l'esport.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Han de tenir la ment oberta a ser capaços de pràctica l'exercici que pertoqui, a més d'una participació activa amb bona actitud. No seran jutjats per res.
	<u>Procediments:</u> Els educands han de ser àgils i estar atents a les indicacions marcades per l'educadora, a més de l'habilitat de comunicació en vers el que volen expressar si se'ls anteposa un inconvenient, l'educadora està per ajudar.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> El més important de l'activitat, és que no és un fet competitiu, és un espai per divertir-se i conèixer coses noves. A més, de moure's una mica i sortir del sedentarisme.
Metodologia	L'educadora social prepararà una sèrie de proves amb materials d'esports, ordenat en un recorregut que l'adolescent haurà de portar a terme durant la sessió. En aquest coneixerà diferents materials esportius, a més que farà ús de tot un espai. Es farà ús de música per alguna activitat i fins i tot, per amenitzar l'estona.
Materials i recursos necessaris	Les persones que estaran presents en la sessió, serà l'educadora social i l'adolescent. El material tangible necessari: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilotes de diferents esports</li> <li>- Cercles</li> <li>- Altaveu</li> <li>- Cons</li> <li>- Bolígraf</li> <li>- Full amb les emoticones</li> </ul>

Indicadors i instruments d'avaluació	Per tal de valorar el grau de diversió del jove portant a terme l'activitat, al final de la sessió se li preguntarà el grau de satisfacció, a partir d'unes emoticones. Altrament, l'observació directa de l'educadora social es trobarà present durant tota la sessió, captant tots els detalls.
--------------------------------------	---

Taula 18: Unitat didàctica 8

<b>UNITAT DIDÀCTICA (9)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Camí d'obstacles</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Pavelló de Sabadell Nord
Duració	1 hora
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Extreure lo positiu del videojoc per enfrontar al món real.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> Han de saber que han de fer ús de la seva lògica pròpia, no hi ha indicacions en aquest sentit. Ells han d'aconseguir aguantar amb el màxim de vides possibles durant la sessió. Tanmateix, es treballarà la gestió d'emocions durant les situacions trobades a la sessió.
	<u>Procediments:</u> Han de demostrar la seva destresa amb la lògica d'amagar-se i sobreviure, a més de la seva capacitat de gestió de la frustració i l'alegria de guanyar.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> El rellevant de l'activitat, és que observin que poden passar-ho bé fora del videojoc, i a més poden ser capaços d'analitzar aspectes de la realitat pel seu dia a dia. Altrament, han de tenir una actitud predisposada per arribar a guanyar.
Metodologia	S'organitzarà un espai ple d'obstacles, que els adolescents hauran d'utilitzar com a defensa i pensar les seves estratègies, per no ser derrotats amb una pilota de goma espuma que portarà l'educadora social. És una forma de traspasar el videojoc de l'ordinador a la vida real. Amb el material a la seva disposició podran anar construint i modificant les estructures com desitgen. Per crear ambient es posarà música de fons. L'adolescent té tres vides.
Materials i recursos necessaris	L'assistència i participació de l'educadora social i l'adolescent. Altrament, material tangible com seria: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Blocs de goma espuma</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pilota de goma espuma</li> <li>- Cartrons - Matalassets</li> <li>- - Altaveu</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	Si aconseguen acabar el joc sense haver perdut les tres vides, serà l'indicador que han fet ús de la lògica del videojoc per guanyar al món real. Per altra banda, l'educadora social farà ús de l'observació directa durant la sessió i prendrà notes.

Taula 19: Unitat didàctica 9

<b>UNITAT DIDÀCTICA (10)</b>	
<b>Nom</b>	<b>Debats temàtics</b>
Destinatari	Adolescents entre 12 i 16 anys, amb diagnòstic de trastorn de l'espectre autista, que actualment pateixen addicció a les pantalles i estan en seguiment al CSMIJ.
Lloc	Sala al centre cívic de Ca n'Oriac
Duració	1 hora i mitja
<b>Objectiu didàctic</b>	<b>Crear un espai lúdic i d'aprenentatge on poden establir vincles d'amistat entre els cinc adolescents.</b>
Continguts	<u>Fets i conceptes:</u> S'han de respectar els torns de paraula, crear un espai saludable i sense prejudicis, on potenciar la llibertat d'expressió.
	<u>Procediments:</u> Han de tenir la capacitat d'exercir escolta activa, a més de respectar a la resta d'adolescents i saber expressar les seves pròpies idees.
	<u>Actituds, valors i normes:</u> En aquesta es treballa el vincle entre grup d'iguals, de manera que tots s'han de sentir còmodes i lliures en aquest espai. A més, treballaran temes del seu propi interès i així els uns als altres es poden aportar aprenentatge.
Metodologia	Cada quinze dies, és citarà a una sala del centre cívic de Ca n'Oriac, un barri de Sabadell, als cinc adolescents amb els quals s'està intervenint en el projecte. En aquest espai es coneixeran, i cada sessió presentaran temes dels quals parlar i debatre, i per elecció es treballarà un en aquella hora i mitja. Primer, cada un en individual es farà un llistat de pluja d'idees d'allò que vol comentar sobre el tema i després ho compartiran de forma ordenada i respectuosa, amb la dinamització de l'educadora. A l'acabar, tots junts redactarem un conjunt de frases per resumir les idees principals que s'han extret.

Materials i recursos necessaris	<p>La participació humana dels cinc adolescents al mateix temps i l'educadora social com a dinamitzadora. A més serà necessari el següent material:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadires</li> <li>- Fulls</li> <li>- Bolígrafs</li> </ul>
Indicadors i instruments d'avaluació	<p>L'educadora social passarà llista per saber l'assistència, a més que contarà el número de vegades que participa el jove durant la sessió, sent 1 o 2 insuficient, i 5 o 6 gratificant. Altrament, Al final de la sessió cadascun haurà d'expressar amb una paraula, que li ha transmés aquesta sessió o com l'ha fet sentir.</p>

Taula 20: Unitat didàctica 10

## **7. APLICACIÓ**

### **a. GESTIÓ I ORGANITZACIÓ INTERNA**

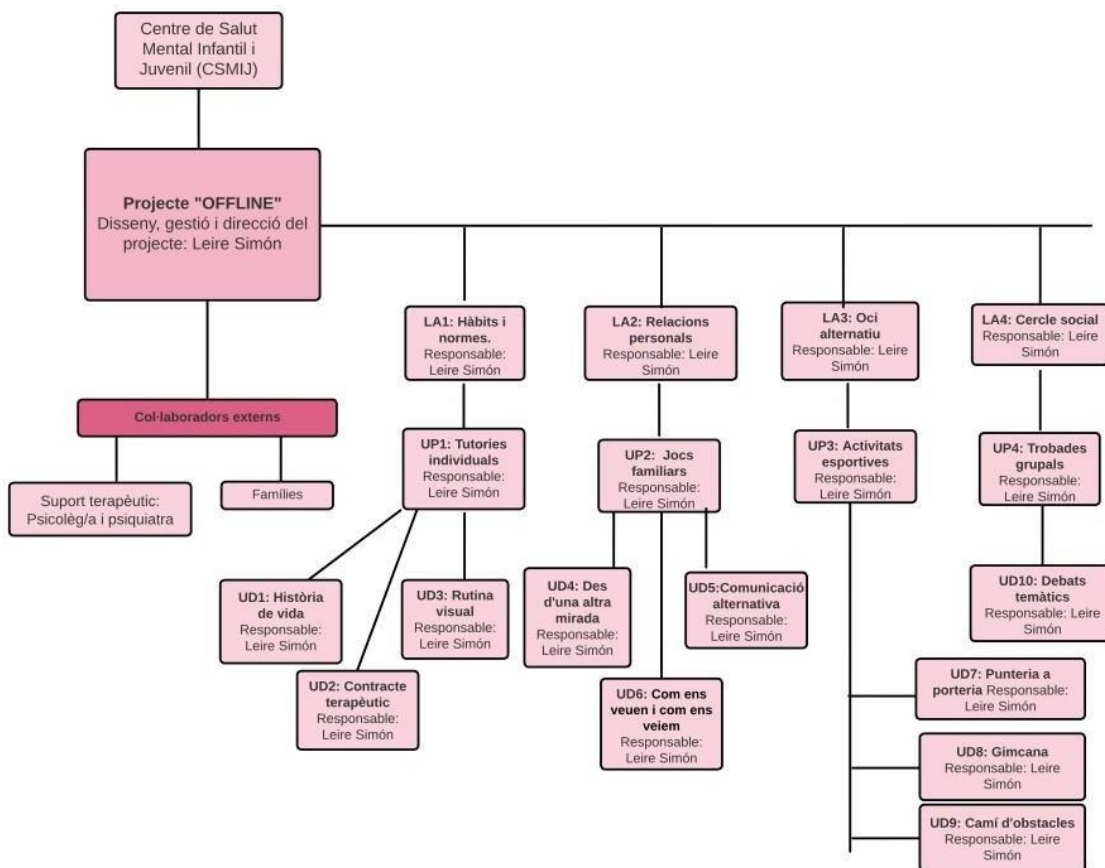
#### **- Recursos humans:**

La intervenció es portarà a terme per una educadora social, que gestiona i organitza totes les sessions a realitzar. A més, serà necessària la participació dels progenitors dels adolescents usuaris, i simultàniament 5 usuaris adolescents entre 12 i 16 anys.

#### **- Recursos materials:**

La intervenció es realitza en tres espais diferents, la majoria de les sessions es porten a terme en el domicili on resideix l'adolescent, allà ja es comptà amb mobiliari útil per executar l'activitat, com cadires, taules, a més de material com fulls i bolígrafs. Per altra banda, hi ha exercicis que es desenvolupen al pavelló municipal de Sabadell nord, allà disposem de material com pilotes, cercles, matalassets, porteries, etc., i espai suficient per fer l'activitat que pertoca. I finalment, hi ha sessions que es realitzen a una sala reservada per nosaltres al Centre Cívic Ca n'Oriac, un barri de Sabadell, on ja disposen de cadires i taules. Pel que fa a la professional, seria de gran necessitat comptar amb un portàtil o ordinador per registrar allò que observa i redactar els informes pertinents, a més com a eina de comunicació amb les famílies per via correu electrònic. La taula de material fungible i no fungibles es troba a l'apartat d'annexos, a l'annex 14.

- **Organigrama:**



Imatge 2: Organigrama

Font: Elaboració pròpia

- **Organització funcional:**

L'educadora social del projecte, serà l'encarregada de gestionar, coordinar i crear tota la documentació necessària i pertinent per tal de complir les normes administratives regides per l'Ajuntament de Sabadell i l'Hospital Parc Tauli, per tant, redactar i presentar les unitats didàctiques que es portaran a terme, les memòries, programacions, i informes de cada usuària per registrar i analitzar el seu progrés amb l'assistència al programa.

- **Relacions externes amb altres professionals i entitats**

El projecte es trobarà recolzat i impulsat pel Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), de l'hospital Parc Tauli, aquests són els encarregats de tractar amb aquests usuaris des d'una mirada més clínica, fent intervenció per via de psicòlegs o psiquiatres, de manera que entre nosaltres existirà una comunicació constant per tal de contrastar el desenvolupament de l'adolescent, els seus avanços i limitacions.

Portarem a terme un treball simultani des de diferents variants, cobrint les necessitats clíniques i socials. Per altra banda, la participació dels encarregats de gestionar el pavelló municipal i el Centre Cívic Ca n'Oriac, per tal de deixar-nos espais en els seus locals i poder portar a terme alguna activitat.

- **Participació de les persones destinatàries (usuàries)**

*Offline* promou la llibertat de decisió i autonomia per començar el procés de canvi, pel que fa a les seves actuacions. Encara que, amb les unitats didàctiques presentades s'impulsa a l'adolescent, conjuntament amb les seves famílies en algunes ocasions, a demostrar una actitud participant i predisposada a seguir les indicacions pertinents. La professional del projecte es troba disposada a escoltar les recomanacions dels adolescents, ells com a protagonistes de la intervenció i el canvi, cadascun porta el seu ritme i en alguns casos les unitats didàctiques són adaptades a cada jove, ja que són intervencions individuals. Per tal d'obtenir resultats, es demana implicació de la professional, l'adolescent i les famílies.

## b. PLA DE TREBALL

Enumeració i relació d'activitats:

### 1. Història de vida:

- Explicació: Aquesta activitat serà com l'inici de la intervenció i s'utilitzarà com a presentació entre l'usuari i la professional, tindran aquest espai per conèixer aspecte de cadascun d'ells. A la professional li donarà eines per on encaminar la intervenció i a més s'aproparà al jove, d'aquesta manera facilitar el vincle entre ells, per tal d'establir una relació en confiança. Primerament, l'educadora social farà una breu introducció del motiu pel qual es troba allà, i seguidament començarà l'activitat, on tots dos tindran temps per executar un conte com si fos la seva vida i ells són els protagonistes. Una vegada acabats els contes, entre ells s'ho hauran de llegir i fer una pluja d'idees amb informació que ha entès, i així poder valorar si s'ha assolit l'objectiu i es coneixen més.

- Responsables: L'encarregada de dinamitzar, organitzar i portar a terme la sessió és l'educadora social.

- Recursos: En aquest cas, serà necessària la participació humana de l'adolescent en qüestió i l'educadora social. A més, també serà necessari comptar amb fulls blancs i bolígrafs, i mobiliari per tal d'estar asseguts i poder tenir suport per escriure, és a dir cadires i taules que es trobin al domicili de l'adolescent.

- Termini: Es durà a terme únicament un cop, com a primera sessió, amb cada adolescent del projecte, és a dir 5.

### 2. Contracte terapèutic:

- Explicació: Prèviament, aquesta activitat executarem una coordinació amb els terapeutes del CSMIJ encarregats de portar el cas del noi, a més de mantenir una conversa amb les famílies, per saber l'altra part de la realitat que viu l'adolescent. Després en aquesta sessió durem a terme uns pactes en forma de contracte, on quedaran reflectides les seves obligacions setmanals i els acords que acordem per ser beneficiat o repercutit. Cada contracte de cada jove serà adaptat al seu cas, però es veurà reflectit sobretot l'assistència diària al recurs formatiu. És una manera de mostrar al jove, que ell és el responsable dels seus actes, i així aconseguir jugar més a l'ordinador o directament de quedar-se

sense cap dispositiu electrònic. De manera que ell, cada dia haurà d'anar marcant de color verd o vermell si porta a terme l'obligació, i així cada quinze dies s'acudirà al domicili per revisar si ha complert en un 80% totes les obligacions o no, o si s'ha de modificar el contracte per canvis d'activitats. Aquest contracte haurà d'estar aprovat per l'educadora social, el professional del CSMIJ, les famílies i l'adolescent en qüestió.

- Responsables: Aquesta sessió serà portada a terme per l'educadora social.
  
- Recursos: Durant la sessió serà necessària la participació de l'adolescent i l'educadora social, i fora d'ella per portar-la a terme també serà necessària la participació del professional del CSMIJ i les famílies. Com a material tangible, únicament haurà de haver-hi una superfície per recolzar el paper, fulls, bolígrafs, ordinador per traspasar a net el contracte i una impressora per imprimir les còpies.
  
- Termini: Es portarà una primera sessió que contindrà l'estructura presentada, i a més un cop al mes es farà revisió d'aquest, és a dir ocuparà un total de quatre sessions en el projecte per cada adolescent..

### **3. Rutina visual:**

- Explicació: Per tal de crear una rutina i uns hàbits quotidians en la vida de l'adolescent, i així donar estructura en el seu dia a dia, en aquesta sessió s'organitzarà una taula setmanal on ell cada dia haurà d'anar marcant les hores i les accions que porta a terme amb pictogrames, de manera que ell visualment vegi com ha anat el dia, amb la supervisió de les famílies per corroborar si estan dient la veritat.
  
- Responsables: L'educadora social dinamitzarà i organitzarà aquesta sessió.
  
- Recursos: L'adolescent i l'educadora social seran participants directes de l'activitat, i les famílies comprovaran les respostes dels fills. Serà necessari comptar amb cartolina de qualsevol color i pictogrames.
  
- Termini: Un cop al mes es farà revisió dels quadres omplerts, per poder fer-se una idea de la rutina diària del jove, i per saber si s'ha de fer algun canvi pel seu progrés, de manera que es portaran a terme tres sessions en total per jove.

#### **4. Des d'una altra mirada:**

- Explicació: En aquesta sessió es vol fomentar el vincle familiar, de manera que es portarà a terme una dinàmica en conjunt. En el mateix domicili de la família l'educadora social amagarà unes pistes en zones concretes, en aquestes pistes posa afirmacions per endevinar on es troba la següent i poder acabar el recorregut. El pare/mare farà el camí amb els ulls tapats, dirigit pel seu fill, que també serà qui llegeixi les pistes, d'aquesta manera s'han de prestar atenció entre ells perquè flueixi l'activitat. Es treballa la confiança entre ells, la comunicació i l'escolta activa. Durant la sessió, l'educadora fa ús d'una observació directa per analitzar el comportament d'ell i a més si s'aconsegueix acabar el circuit també és senyal que s'han entès. A més, els últims 15 minuts de la sessió ells tindran espai per compartir les seves sensacions i reflexions.

- Responsables: Tota l'organització i dinamització d'aquesta sessió està treballada i portada a terme per l'educadora social.

- Recursos: En aquest cas la participació humana està formada per la mare o mare de l'usuari, l'adolescent i l'educadora social. Com a material es necessita, les pistes en fulls i un mocador per tapar els ulls.

- Termini: Aquesta activitat es portarà a terme una sola vegada per cada família durant el projecte, un dissabte per tal de tenir en compte la disponibilitat de les famílies.

#### **5. Comunicació alternativa:**

- Explicació: L'educadora social repartirà quatre missatges a cadascun sense que l'altre ho vegi, i se li donaran les indicacions. Cada un d'ells ha de transmetre el missatge a l'altre a partir de diferents mètodes, el primer missatge s'ha de transmetre a partir de gestos manuals, sense paraules ni sons. El segon missatge s'ha de saber explicar sense so únicament articulant les paraules amb la boca. El penúltim s'ha de portar a terme a través de dibuixos en un full en blanc, i l'últim missatge serà inventat per ells, alguna cosa que sempre han volgut dir a l'altre i ho han de fer parlant a l'oïda, en aquest cas ho poden repetir dues vegades. L'observació directa de l'educadora estarà present durant la sessió, a més s'anotaran els encerts per tal de veure el seu nivell de connexió amb la comunicació.



- Responsables: L'educadora social és l'encarregada de desenvolupar l'activitat com a dinamitzadora i observadora.

- Recursos: Per una banda, com assistents a l'activitat i participants actius es troba el pare o mare del jove i l'adolescent en qüestió, a més de l'educadora social com a dinamitzadora. Per altra, els materials necessaris són, dos fulls amb els missatges, un full i bolígraf per anotar, a més de cadires per seure i taules per escriure.

- Termini: Aquesta constarà d'una sessió única per cada família, portada a terme un dissabte.

## **6. Com ens veuen i com ens veiem:**

- Explicació: En aquesta activitat cada un dels participants, és a dir l'adolescent i el seu pare/mare hauran d'agafar una cartolina en blanc, i en aquest hauran de dibuixar la seva figura corporal a partir de la imatge que tenen d'ells mateixos, al voltant d'aquesta dibuixa hauran d'anotar frases que l'ha dit l'altre entorn de com és ell, tan negatives com positives. En tenir aquest dibuix d'enfront, s'iniciarà l'anàlisi i reflexió del resultat, i intentar modificar les frases negatives per aquelles més assertives i constructives que animin a la persona a anar cap al canvi. Amb aquesta representació es vol treballar la imatge que tenen d'ells mateixos amb la imatge que perceben els altres. Al final de l'activitat, durant uns 15 minuts ells hauran de contestar unes preguntes curtes, amb relació a les emocions que ha despertat l'activitat i el que han extret d'aquesta.

- Responsables: L'activitat ha estat organitzada i serà dinamitzada per l'educadora social.

- Recursos: L'educadora social es trobarà observant i dinamitzant l'activitat, l'adolescent i el pare/mare seran els usuaris que rebran la sessió i participaran en aquesta. A més, aquesta es portarà a terme al domicili on hauran d'estar asseguts i necessitaran una taula, cartolines i retoladors per escriure.

- Termini: Aquesta activitat es desenvoluparà en una única sessió per cada família, un dissabte.

## **7. Punteria a porteria:**

- Explicació: Es dedicaran els primers 10 minuts de la sessió a escalfar el cos, per tal de no tenir cap incident, després l'educadora haurà sigut l'encarregada de col·locar a la porteria de futbol sala del Pavelló de Sabadell Nord, tres cercles de plàstic, i cadascun d'aquest comptà amb una puntuació, 5 el més a l'abast, 10 l'entremig i 15 el més difícil. L'adolescent haurà de posar en pràctica la seva punteria a partir de xuts a porteria. Al final, se li entregarà a l'adolescent una llista amb possibles premis, en relació amb els punts aconseguits durant el joc, on podrà escollir que vol.
  
- Responsables: Durant aquesta activitat l'educadora social estarà present encarregant-se de ser la dinamitzadora i organitzadora d'aquesta.
  
- Recursos: únicament, es comptarà amb la participació humana de l'adolescent implicat i l'educadora social organitzadora. En aquest cas, es necessitarà també una pilota, tres cercles de plàstic, una porteria de futbol sala i el full amb els premis.
  
- Termini: Aquesta activitat es portarà a terme durant tres sessions del projecte a cada joc, més o menys una vegada al mes.

## **8. Gimcana:**

- Explicació: Per activar al jove, en aquesta sessió s'organitzarà en el Pavelló de Sabadell Nord una gimcana esportiva, amb diversos materials i activitats a portar a terme. Fent ús de l'espai per tal de formar un recorregut que haurà de finalitzar l'adolescent, a més de pilotes de diferents esports, cercles, cons, música, etc. Per tal de conèixer el grau de satisfacció de l'usuari, al final de l'activitat se li passarà al jove una sèrie de dibuixos en forma d'emoticones que reflecteixen nivells de satisfacció, i ell haurà de valorar la sessió global, tanmateix, que l'educadora presentarà una observació directa de l'actitud i participació de l'usuari.
  
- Responsables: L'única responsable de portar a terme tota la sessió, és l'educadora social.

- Recursos: La participació activa de l'adolescent concret i la dinamització de l'educadora social, a més de pilotes de diferents esports, altaveu, cercles, cons, el full amb les emoticones i un bolígraf.

- Termini: Ocuparà tres sessions per cada jove en el projecte, és a dir una vegada al mes.

#### **9. Camí d'obstacles:**

- Explicació: L'adolescent en aquesta activitat haurà de fer ús de la seva agilitat i lògica, per tal d'aconseguir sobreviure a l'atac de pilota que portarà a terme l'educadora social. Per desenvolupar el joc, primer l'educadora social haurà d'organitzar un espai amb obstacles amb matalassets, cartons etc, el jove tindrà aquell material a la seva disposició per poder fer ús d'ell tal com vulgui i pensi que li beneficiarà per protegir-se, a més es posarà música de fons per donar ambient. Ell compta amb tres vides, que s'acaben quan rep el cop de pilota de goma espuma que llença l'educadora social. Aquesta és una idea per traspassar una tipologia de videojoc a la realitat.

- Responsables: La idea i execució d'aquesta sessió, amb l'activitat desenvolupada anteriorment, està portada a terme per l'educadora social.

- Recursos: Pel funcionament de l'activitat, serà necessària la participació de l'adolescent i l'educadora social, a més de material com un altaveu, matalassets, cartons, pilota de goma espuma i cercles.

- Termini: Aquesta sessió serà executada dues vegades amb cada jove, durant el projecte.

#### **10. Debats temàtics:**

- Explicació: A una sala reservada del centre cívic de Ca n'Oriac, se citarà cada quinze dies als cinc adolescents amb els quals s'està intervenint, per tal de fer trobades grupals i poder crear relacions entre grups d'iguals. En aquestes sessions es coneixeran, i compartiran idees sobre temes que ells dominen o els agraden, de manera que aprendran els uns dels altres. Cada sessió es treballarà un tema, primer tindran temps per fer-se en individual una pluja d'idees d'allò que volen comentar i després es posarà en comú, respectant el torn i sense prejudicis. En finalitzar, de manera grupal s'haurà d'arribar a poder formar tres

frases essencials que resumeixen la sessió. A aquestes sessions es passarà llista, i a més s'anotà el número de vegades que intervé el jove en la conversa, sent 1 o 2 vegades insuficient, i 5 o 6 gratificant. I els joves amb una única paraula haurà d'expressar per finalitzar la sessió, com s'han sentit o que els ha transmès aquest espai.

- Responsables: Com a dinamitzadora i organitzadora, l'educadora social.

- Recursos: La participació i assistència dels cinc adolescents amb els quals s'està portant a terme la intervenció i l'educadora social. A la sala on ens trobarem, hi haurà cadires, a més es necessitaran fulls en blanc i bolígrafs.

- Termini: Un total de 7 sessions, una cada quinze dies durant el temps que es desenvolupa el projecte.

### **c. CRONOGRAMA**

El cronograma es troba a l'annex 15.

### **d. PRESSUPOST/FINANÇAMENT**

El pressupost es troba a l'annex 16.

## 8. AVALUACIÓ

### a. PROPOSTA DE DISSENY D'AVALUACIÓ

L'avaluació d'aquest projecte es portarà a terme de la mà de l'educadora social, creadora, organitzadora i dinamitzadora de *Offline*, a més de la participació dels adolescents amb els quals s'intervé en el projecte i les seves famílies corresponents. Així, es tindran en compte diverses mirades per a redactar l'avaluació del projecte, obtenint un resultat més realista.

En aquest apartat es faran ús de diverses tècniques avaluatives, que consisteixen en les següents:

- **Avaluació inicial o diagnòstica:** al principi de la realització i creació d'aquest projecte, l'educadora social va analitzar els casos amb els quals es va trobar a unes sessions realitzades al CSMIJ del Hospital Parc Tauli, a més del territori del municipi de Sabadell. És per aquest motiu que l'educadora social va assistir a totes les sessions del programa que es portava a terme en el CSMIJ, a més de visitar Sabadell, encara que ja és un municipi conegut per ella, perquè resideix allà. Es va establir el contacte i vincle amb els professionals de la salut mental del CSMIJ, que treballen amb els casos a treballar, d'addicció als videojocs i autisme, per tal d'agafar informació des de la part clínica i així avaluar les carències socials on intervenir. En aquestes sessions grupals de pares amb fills amb aquest perfil, es va passar dos qüestionaris a contestar, presentats en annexos i explicats en l'apartat de detecció de necessitats, aquests són l'Honosca i l'Escala de funcionament parental, d'aquesta manera es va obtenir informació de la metodologia emprada pels pares a escala educacional al domicili, a més de les problemàtiques més existents en els fills. Aquesta observació de les sessions i lectura dels resultats dels qüestionaris van impulsar la creació d'aquest projecte.
- **Avaluació de procés o formativa:** durant el temps de realització del projecte, l'educadora social es trobarà en disponibilitat d'establir contacte amb les famílies fora de l'horari establert per unitat didàctica, de manera que portarà un seguiment a les famílies i joves, a més que s'aprofitaran espais de sessió per recollir el feedback de sensacions, i urgències establertes pels implicats en la intervenció. Com es pot observar a les plantilles d'unitat didàctiques, en l'apartat d'indicadors i instruments d'avaluació, ells són els protagonistes i

demonstraran amb paraules en alguns casos, l'assoliment de l'objectiu establert, allò que ha canviat en ells o els ha aportat aquella activitat.

- **Avaluació final o sumatòria:** (indicadors d'avaluació: resultats, impacte, eficàcia, eficiència, efectivitat, pertinença i suficiència). Els resultats de la intervenció s'analitzen a partir de la millora que ha fet l'usuari i els canvis que s'han portat a terme en la seva dinàmica, a partir del projecte, tanmateix, l'evolució que ha tingut en el seu tractament, . Per tal d'obtenir la informació, es realitza un estudi del cas del jove a través d'una fitxa individual on es troba registrat els canvis i progressos, a partir d'una revisió al mes de la finalització del projecte. Per altra banda, es portarà a terme una reunió amb cada professional de la salut que portava el seguiment del jove en el CSMIJ per acollir la visió d'aquest, enfront del progrés del jove, i a les famílies se li passarà una enquesta per a valorar la relació actual amb el fill després de la intervenció, i es farà una comparació per veure si hi ha hagut canvis.

**b. INDICADORS D'AVALUACIÓ SEGONS L'OBJECTIU**

<b>Objectius didàctics</b>	<b>Indicadors d'avaluació</b>	<b>Instruments d'avaluació</b>
<b>(UD1)</b> Crear vincle entre professional i usuari a través d'un conte de coneixença amb transparència i empatia.	- Grau d'escolta activa.	- Recull dades de cadascun
<b>(UD2)</b> Assolir uns compromisos de canvi de dinàmica a través d'un contracte terapèutic.	- % d'assoliment de les obligacions. (80%)	- Taula del contracte terapèutic
<b>(UD3)</b> Establir una rutina diària saludable i assequible per l'adolescent amb TEA a través de pictogrames.	- N <sup>o</sup> d'hores que dedica a jugar a videojocs. ( 2h o menys)	- Taula rutina
<b>(UD4)</b> Treballar la confiança entre pares/mares i fills a través d'un joc al domicili.	- Grau d'assoliment del recorregut.	- Observació directa
<b>(UD5)</b> Aprendre la importància de comunicar-se per una bona recepció del missatge a través d'una dinàmica.	- N <sup>o</sup> de missatges esbrinats ( 2 o més) - Grau de comunicació	- Taula d'encerts - Observació directa
<b>(UD6)</b> Entendre la importància d'un diàleg assertiu en el context familiar a través de la pràctica.	- Grau d'eficàcia de la dinàmica	- Qüestionari
<b>(UD7)</b> Fomentar l'activitat esportiva a través d'incentius reals.	- N <sup>o</sup> de punts aconseguits (mínim 10) - Grau de satisfacció	- Observació directa - Graella d'observació

<b>(UD 8)</b> Aprendre a divertir-se sense jugar a videojocs a través de l'esport.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grau de satisfacció</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Emoticones satisfacció</li> <li>- Graella d'observació</li> </ul>
<b>(UD9)</b> Extreure aspectes positius del videojoc per enfrontar el món real.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grau de satisfacció</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Graella d'observació</li> </ul>
<b>(UD10)</b> Crear un espai lúdic i d'aprenentatge on poden establir vincles d'amistat entre els cinc adolescents.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- N° d'assistents a la sessió.</li> <li>- N° d'intervencions per jove.( 1 o 2 insuficient, i 5 o 6 gratificant)</li> <li>- Grau de satisfacció dels joves.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Llista d'assistència.</li> <li>- Graella nivell de participació.</li> <li>- Observació directa</li> </ul>

Taula 21: Graella d'avaluació objectius didàctics

Font: Elaboració pròpia

Els valors esperats des del projecte, per tal de prendre els objectius com a assolits, són els marcats en parèntesis al costat de l'indicador d'avaluació. De manera que, s'espera un 80% d'assoliment de les obligacions marcades al contracte terapèutic, un temps de dues hores o menys dedicades als videojocs en la rutina del jove, dos o més missatges encertats en la unitat didàctica cinc, un mínim de deu punts en el joc de la punteria, i finalment per un resultat gratificant s'espera que cada adolescent intervingui cinc o sis vegades durant el debat.

Els instruments d'avaluació presentats en aquesta graella, que es troben diferenciats per objectius didàctics, estan adjuntats annexos.



### **c. INSTRUMENTS D'AVALUACIÓ**

En relació amb l'avaluació final, per tal de valorar l'efectivitat del projecte, faré ús de diverses tècniques d'avaluació, segons la informació que es vol recollir. Tal com s'ha explicat anteriorment a l'apartat d'avaluació final, la intenció és recollir l'assoliment des de la perspectiva d'altres professionals, la sensació de canvi de les famílies i del procés del jove observat per l'educadora social del projecte.

#### **- Tècnica participativa: Reunió grupal**

Per tal, en cas d'acollir diferents perspectives des de fora del projecte, es portarà a terme una reunió final amb els diversos professionals de la salut que treballen al CSMIJ i porten el seguiment del jove en qüestió.

Llavors inicialment l'educadora social, haurà de realitzar el primer contacte amb ells per tal de poder concretar data. Una vegada establert el dia, s'acudirà a l'Hospital Parc Tauli per fer-la. El tema a tractar en termes generals, serà l'estudi de l'evolució dels joves segons la perspectiva dels diferents professionals.

#### **- Tècnica quantitativa: Enquesta famílies**

Benvingut/da,

Primerament, per una banda, gràcies per col·laborar en la intervenció portada a terme, per millorar la situació d'acció del teu fill. Per altra banda, t'agrairia si poguessis contestar aquesta enquesta per tal de saber com has viscut l'experiència i si consideres que ha sigut d'utilitat aquesta intervenció.

Gràcies.

**Nom i cognom:**

#### **1. Et sents satisfet amb la intervenció donada per l'educadora social?**

- a. SI
- b. NO

#### **2. Observes canvis en el comportament del teu fill?**

- a. SI
- b. NO

**Si la resposta es afirmativa, Quins? .....**

#### **3. Creus que portar a terme una intervenció per part d'un educador/a social en aquests casos, com el del teu fill, és útil i eficaç?**

- a. SI
- b. NO



- Satisfacció del jove amb la seva vida:

Amb aquesta informació volen veure si hi ha hagut canvis, els resultats esperats serien, una dinàmica on el jove compleix amb el 100% de les seves obligacions, deixant el videojoc únicament en moments lliures sent una opció d'oci més, com pot ser també sortir amb amics, és a dir s'espera un augment de xarxa social. També, volem uns adolescents amb un comportament assertiu i comunicatiu amb l'entorn que l'envolta, a més d'una satisfacció per part del jove amb felicitat i orgull d'un mateix. Finalment, es vol complir l'objectiu de reduir els consum de videojocs entre els joves amb TEA.

## 9. CONCLUSIONS

A mesura que van passant els anys, la tecnologia cada vegada va guanyant més espai a la societat, sent una eina amb multi funcions, relacionades amb la comunicació, entreteniment... De manera que, s'ha de tenir en compte les seves fortaleses i debilitats, per tal de saber aprofitar al màxim la seva utilitat.

En aquest context apareix la necessitat de projectes d'aquesta tipologia, ja que quan parlem del col·lectiu adolescent, trobem éssers humans més predisposats a l'addicció i més actualitzats en el que té a veure amb el món més digital. Sobretot amb la temàtica de videojocs, que cada vegada hi ha més i estan més treballats a nivell estètic, sent més atractius al públic.

La figura dels pares com a estabilitzadors de la situació i encarregats de l'acompanyament del procés en aquesta etapa de canvis. Més específicament en la línia d'aquest projecte, quan té a veure a més amb adolescents que pateixen un trastorn de salut mental, com és el trastorn d'espectre autista, el seu acompanyament i seguiment educatiu ha de ser més intens i periòdic, amb unes pautes més marcades.

Tenint en compte que les persones no naixem sabent ser pares o mares, apareix en aquests contextos la figura de l'educador/a social. Professional que ha sigut format amb relació a l'acompanyament, empatia, escolta activa i com a generadors d'oportunitats.

Per tant, trobem aquesta proposta de projecte Offline, impulsat i portat a terme per una educadora social, encara que coordinada amb professionals de la salut mental com són psicòlegs i psiquiatres del Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil, de l'Hospital Parc Taulí, que fins al moment eren els encarregats de tractar aquests joves amb addicció als videojocs i Trastorn d'espectre autista, però des d'una perspectiva clínica.

Com el projecte depèn de l'hospital, és a dir del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, sabem que és un punt feble quan es parla de finançament i pressupost, ja que al llarg dels anys s'han realitzat moltes retallades en l'àmbit de la salut. Però per aquest motiu, el projecte ja està pensat des d'una perspectiva econòmica, amb la necessitat de pocs recursos i professionals, aprofitant espais públics com són centres cívics i pavellons.

Aquesta mirada educativa per treballar amb aquest col·lectiu és bastant innovadora, llavors existeix un risc a no funcionar, de la mateixa manera que té possibilitats de ser exitosa.

També és un projecte a petita escala, ja que treballa al mateix temps amb únicament cinc adolescents i famílies, però sempre es pot adaptar per anar augmentat i creixent en el temps, però per començar sempre és millor a petita escala.

En finalitzar la proposta de projecte, es té una mirada positiva amb el que té a veure amb resultats, ja que és un projecte on els participants han de tenir aquesta predisposició al canvi, encara que per part dels adolescents és més complicat, que les famílies estiguin interessades a col·laborar, és un punt fort per impulsar les mesures per agafar un millor camí cap al futur d'aquests adolescents.

A més, aquest projecte vol donar veu i visibilitzar una addicció cada vegada més freqüent en la societat, que necessita el seu tractament com a la resta, i també vol donar espai a la professió de l'educador social, ja que en el segle que ens trobem encara hi ha gent que no coneix aquesta professió, i des de la meua perspectiva veient el funcionament de la societat, és una de les professions que anirà guanyant espai en el món, perquè no pot ser substituïda per intel·ligència artificial i els col·lectius vulnerables sempre necessitaran aquest acompanyament i suport ofert pel camp social.

## 10. LLISTAT DE REFERÈNCIES

- Alonso Peña, J.R. (2004). *Autismo y síndrome de asperger*. Guia para familiares, amigos y profesionales. AMARU Ediciones.
- APA. American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5* (5a. ed. --.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- ARASAAC.(2023) Pictogramas y recursos para la Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA). <https://arasaac.org/>
- Asedes (2007). Documents professionalizadors. Asedes. [https://educacionsocial.udl.cat/export/sites/EducacioSocial/.content/documents/etica\\_e\\_s.pdf](https://educacionsocial.udl.cat/export/sites/EducacioSocial/.content/documents/etica_e_s.pdf)
- Azar, S. T. i Weinzierl, K. M. (2005). Child Maltreatment and Childhood Injury Research: A Cognitive Behavioral Approach. *Journal of Pediatric Psychology*, 30, 598-614.
- Benito Valderas,M. (2011). El autismo de Leo Kanner. *Revista digital Innovación y experiencias educativas*, (38), 1-8. ISSN: 1988-6047.
- Borrell, C. (2016). Los determinantes sociales de la salud. Retrieved from [https://www.sergas.es/Saudepublica/Documents/4019/Conferencia\\_inaugural\\_Carmen\\_Borrell.pdf](https://www.sergas.es/Saudepublica/Documents/4019/Conferencia_inaugural_Carmen_Borrell.pdf)
- Carbonell, X. (2013). La adicción a los videojuegos en el DSM-5. *Addicciones*, 2014, 26(2), 91-95.
- Corominas Boatell, N. (2023). El trastorn de l'espectre autista, del DSM-IV al DSM-V: criteris clínic de diagnòstic. [Diapositives de Power Point]. Centre de recursos en trastorn de l'espectre autista de la Catalunya central.
- Fuster,H., Oberst, U., Griffiths, M., Carbonell, X., Chamarro, A. i Talarn, A. (2012). Psychological motivation in online role-playing games: A study of Spanish World of Warcraft players. *Anales de Psicología*, 28, 274-280.
- Garcia,C., Rodríguez de Blas,B., Pallero Soto,P., & Sánchez-Sierra Ramos,M. (2022). *Impacto de las pantallas en la vida de la adolescència y sus familias en situación de vulnerabilidad social: realidad y virtualidad*. ( Càritas España, Ed.). [https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2022/202202\\_CARITAS\\_Informe\\_completo\\_Estudio\\_impacto\\_pantallas\\_vida\\_adolescencia\\_y\\_familias.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2022/202202_CARITAS_Informe_completo_Estudio_impacto_pantallas_vida_adolescencia_y_familias.pdf)

Gluyas Fitch,R.I., Esparza Parga,R., Romero Sánchez, M<sup>a</sup>C. i Rubio Barrios, J.E. (2015). Modelo de educación holística: Una propuesta para la formación del ser humano. *Revista Electrónica: Actualidades Investigativas en Educación*, 15 (3), 1-25. <http://dx.doi.org/10.15517/aie.v15i3.20654>

Gòmez Pèrez,V. (9 d'octubre de 2018) L'esport es una teràpia per tractar addiccions. *El Periòdic*. <https://www.elperiodic.ad/entrevista/67151/lesport-es-una-terapia-per-tractar-addiccions>

Griffiths,M., Davies,M.N. i Chapell. (2004). Demographic factors and playing variables in online computer gaming. *CyberPsychology & Behaviour*, 7, 479-487. doi:10.1089/cpb.2004.7.479.

Hallett J., Maycock B., Kypri K., Howat P., McManus A. (2009). Development of a Web-based alcohol intervention for university students: processes and challenges. *Drug and Alcohol Review*, 28, 31-39. <https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2008.00008.x>

Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, BOE, núm. 156, de 28 de junio de 2010. <https://www.boe.es/eli/es-ct/l/2010/05/27/14/con>

Ley Orgànica 06/2006, de 19 de julio, de reforma del Estatuto de Autonomía de Cataluña, BOE, núm.172, de 20 de julio del 2006. <https://www.boe.es/eli/es/lo/2006/07/19/6/con>

Meerkerk G.J., Van Den Eijnden R.J., Vermulst A.A., Garretsen H.F., (2009) The Compulsive Internet Use Scale (CIUS): some psychometric properties. *Cyberpsychology and Behavior* 12:1-6. <https://doi.org/10.1089/cpb.2008.0181>

Sixto-Costoya, A. i Olivar Arroyo, A. (2018). Educación social y Trabajo social en adicciones: Recuperar el territorio colaborando. *Revista de educación social*, (26), 142-157. <https://eduso.net/res/wp-content/uploads/2020/06/RES-26-andrea.pdf>

Soto, A.; De Miguel, N. y Pérez Díaz, V. (2018). *Abordaje de adicciones a nuevas tecnologías: una propuesta de prevención en contexto escolar y tratamiento de rehabilitación*. Papeles del Psicólogo, 39(2). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77855949007>

Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2021) *Informe sobre Adicciones Comportamentales 2021: Juego con dinero, uso de videojuegos y uso compulsivo de internet en las encuestas de drogas y otras adicciones en España EDADES y ESTUDES*. Madrid: Ministerio de Sanidad.

[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021\\_Informe\\_adicciones\\_comportamentales.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2021_Informe_adicciones_comportamentales.pdf)

White, A. (2005). Assessment of parenting capacity. Literature review. Centre for Parenting and Research. Ashfield. Australia: Department of Community Services.



## 11. ANNEXOS

### ANNEX 1: Escala de funcionament parental (EFP)

Las frases a continuación intentan reflejar aspectos del trato, educación y relación que usted mantiene con su hijo/a. Si tiene más de un hijo/a, responda en referencia al hijo/a con el problema de conducta. Responda en función del grado de acuerdo la opción que más se aproxime a su realidad.

0	1	2	3	4	5	6		
Totalmente En desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neutral	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo		
1	Facilito la expresión de sentimientos en mi hijo/a, tanto positivos como negativos.	0	1	2	3	4	5	6
2	A pesar de que intento marcar límites, el afecto que tengo hacia mi hijo/a hace que ceda a sus demandas.	0	1	2	3	4	5	6
3	Agobio a mi hijo/a porque siempre estoy pendiente de él/ella.	0	1	2	3	4	5	6
4	Considero que los padres siempre llevan la razón.	0	1	2	3	4	5	6
5	Muestro comprensión cuando mi hijo/a está dolido/a, frustrado/a o decepcionado/a.	0	1	2	3	4	5	6
6	Muestro interés y motivación por la vida de mi hijo/a.	0	1	2	3	4	5	6
7	Le digo que sí a todo lo que me pide.	0	1	2	3	4	5	6
8	Doy espacio a mi hijo/a para que cumpla con los acuerdos alcanzados sin hipervigilar ni transmitir que desconfío en que los cumpla.	0	1	2	3	4	5	6
9	En mi casa se siguen mis normas, sin dar lugar a la negociación.	0	1	2	3	4	5	6
10	Expreso afecto con abrazos, besos y caricias a mi hijo/a.	0	1	2	3	4	5	6
11	Percibo y tengo en cuenta las necesidades de mi hijo/a.	0	1	2	3	4	5	6
12	Evito decirle nada a mi hijo/a cuando incumple las normas con tal de no discutir.	0	1	2	3	4	5	6
13	Intento controlar la vida de mi hijo/a en todo momento.	0	1	2	3	4	5	6
14	Impongo normas a mi hijo/a, y las argumento con frases del tipo: "Esto se hace porque yo lo digo".	0	1	2	3	4	5	6
15	Alimento el sentimiento de que estar con mi hijo/a es disfrutar de él/ella.	0	1	2	3	4	5	6
16	Sacrifico parte de mi descanso o aficiones para compartir tiempo con mi hijo/a y atender sus demandas afectivas.	0	1	2	3	4	5	6

17	Me mantengo firme en los acuerdos que alcanzo con mi hijo/a. <b>R</b>	0	1	2	3	4	5	6
18	Me preocupo y desconfío de mi hijo/a cada vez que sale a la calle.	0	1	2	3	4	5	6
19	Impongo castigos muy duros a mi hijo para que aprenda y nunca más vuelva a desobedecer.	0	1	2	3	4	5	6
20	Animo a mi hijo/a a que hable conmigo de los temas que le preocupan o interesan.	0	1	2	3	4	5	6

A continuación van a aparecer frases que hacen referencia a la relación que usted mantiene con el padre/madre de su hijo/a adolescente. (En el caso de que su actual pareja cumpla funciones de padre/madre con su hijo/ responda en función a ello).

En el caso en que usted sea el/la único/a responsable de su hijo/a **NO** es necesario que continúe.

Responda la opción más próxima a su realidad, sustituyendo mentalmente el espacio en blanco por el nombre del padre/madre de su hijo/a.

0	1	2	3	4	5	6					
totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neutral	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo					
21	Soy incapaz de alcanzar una línea y criterio con (mi pareja) transmitiendo consistencia, coherencia y complicidad ante nuestro hijo/a. <b>R</b>				0	1	2	3	4	5	6
22	__(mi pareja) y yo solemos estar de acuerdo ante las normas, límites y castigos que ponemos a nuestro hijo/a.				0	1	2	3	4	5	6
23	__(mi pareja) y yo tenemos ideas y criterios diferentes sobre cómo educar a nuestro hijo/a. <b>R</b>				0	1	2	3	4	5	6
24	Estoy de acuerdo con__(mi pareja)_____sobre los valores que queremos transmitir a nuestro hijo/a.				0	1	2	3	4	5	6

## ANNEX 2: HONOSCA

La idea de esta evaluación es determinar su punto de vista con respecto a las dificultades que haya estado experimentando de su hijo/a recientemente. Los resultados se utilizan para monitorear regularmente su progreso, en conjunción con las puntuaciones hechas por el equipo clínico y las calificaciones propias de su hijo/a.

1. Piense con cuidado y por favor trate de ser lo más preciso y veraz que pueda.
2. Al contestar, sólo tenga en cuenta las últimas dos semanas.
3. Por favor conteste todas las 13 preguntas.
4. Por favor, lea todas las opciones antes de que usted marque una casilla.
5. Por favor, marque una de las cinco casillas para cada pregunta.
6. Si cree que su hijo/a ha experimentado más de una de las dificultades enumeradas en una pregunta durante las últimas dos semanas, sólo puntúe la más grave.

Muchas gracias por su ayuda.

**1. Su hijo/a ha sido afectado por comportamiento negativo, agresión física o verbal**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**2. ¿Su hijo/a ha sufrido falta de concentración o inquietud?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**3. ¿Su hijo/a ha hecho algo para herir o hacerse daño a sí mismo a propósito?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**4. ¿Su hijo/a ha tenido problemas como resultado del uso de alcohol, drogas o solventes?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**5. ¿Su hijo/a ha tenido dificultades para mantenerse al día con sus habilidades educativas habituales?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**6. ¿Su hijo/a tiene alguna enfermedad física o discapacidad que limita sus actividades?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**7. ¿Su hijo/a ha estado preocupado por escuchar voces, ver cosas, o por pensamientos anormales o sospechosos?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**8. ¿Su hijo/a ha sufrido vómitos autoinducido, dolores de cabeza/ de estómago sin causa física, enuresis o encopresis?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**9. ¿Su hijo/a se ha sentido en un estado de ánimo bajo o ansioso o preocupado por miedos, obsesiones o rituales?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**10. ¿Su hijo/a ha estado preocupado por falta de amistades satisfactorias o intimidación?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**11. ¿Su hijo/a tiene dificultades para cuidarse de si mismo/a o ser responsable de su propia independencia?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**12. ¿Su hijo/a ha estado preocupado por las relaciones con su familia o en su hogar sustituto?**

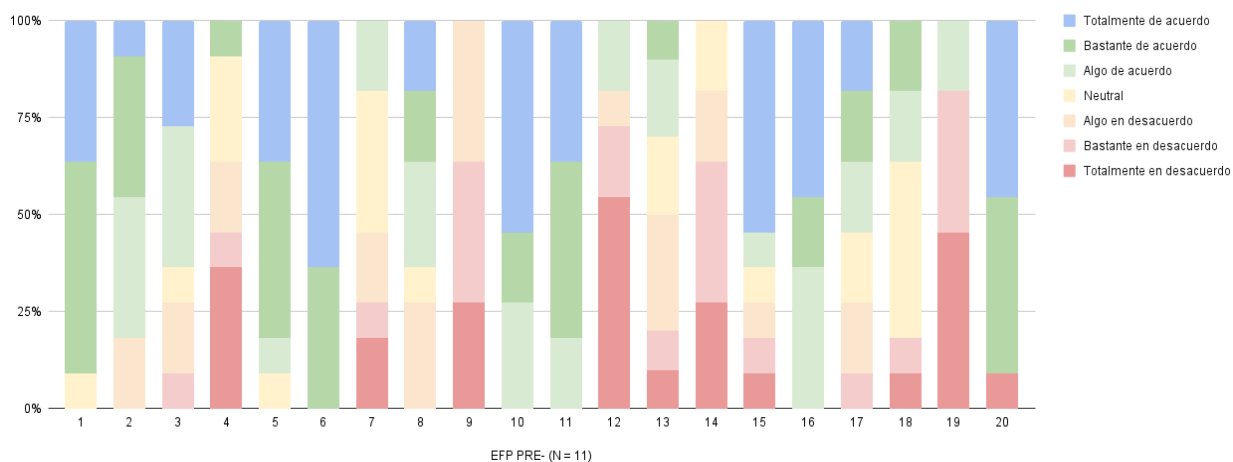
Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

**13. ¿Su hijo/a dejó de asistir a sus sesiones de educación?**

Nada       Insignificadamente       Leve pero claramente       Moderadamente       Severamente

### ANNEX 3: GRÀFICS RESULTATS QUESTIONARI

Escala de Funcionamiento Parental

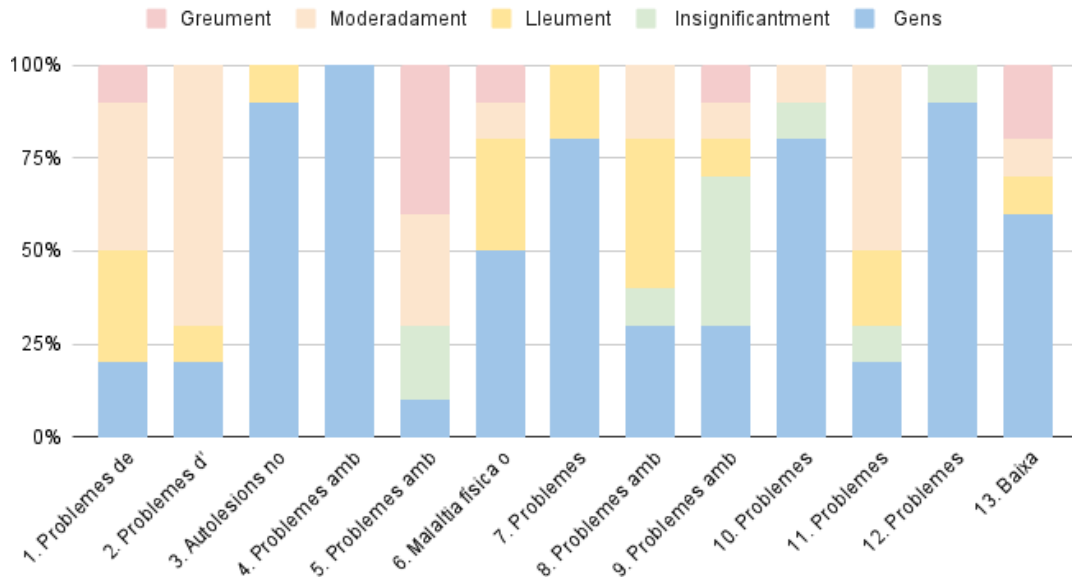


Gràfic 3: Resultats Escala de funcionament parental

Font: Elaboració pròpia

NOTA: El números de la part de sota del gràfic representen el número de la pregunta del qüestionari, escala de funcionament parental, a la qual donen resposta amb les opcions marcades en la llegenda per colors. En aquests s'observen el percentatge de pares que van contestar la mateixa resposta en la mateixa pregunta.

## HoNOSCA



Gràfic 4: Resultats HONOSCA

Font: Elaboració pròpia

Els punts que es valoren en aquest gràfic són els següents:

1. Problemes de comportament disruptiu, antisocial o agressiu.
2. Problemes d'hiperactivitat, atenció o concentració.
3. Autolesions no accidentals.
4. Problemes amb alcohol, abús de substàncies/dissolvents.
5. Problemes amb les habilitats escolars o del llenguatge.
6. Malaltia física o problemes de discapacitat.
7. Problemes associats amb al·lucinacions, deliris o percepcions anormals
8. Problemes amb símptomes somàtics no orgànics
9. Problemes amb símptomes emocionals i relacionals
10. Problemes amb les relacions entre iguals
11. Problemes amb la cura personal i la independència
12. Problemes amb la vida familiar i les relacions
13. Baixa assistència escolar

#### ANNEX 4: PRIORITATS DE LES NECESSITATS

	NECESSITATS O PROBLEMES	
<b>CRITERIS:</b>	<b>(Problema/Necessitat 1): Necessitat d'oferta d'un servei per l'atenció als joves amb addicció als videojocs.</b>	<b>(Problema/Necessitat 2): Problema d'excés de consum de videojocs entre els joves.</b>
<b>Importància del problema</b>	Considerable	Molt Considerable
• <b>Nombre de persones afectades</b>	Moltes	Moltes
• <b>Immediatesa</b>	Alta	Alta
• <b>Duració del problema</b>	Nou	Persistent
• <b>Rendibilitat</b>	Alta	Baixa
<b>Capacitat del projecte o de l'equip</b>	Alta	Baixa
• <b>Expectatives</b>	Alta	Baixa
• <b>Economia</b>	Baixa	Baixa
• <b>Eficiència</b>	Alta	Baixa
<b>DECISIÓ</b>	<b>Prioritat alta</b>	<b>Prioritat baixa</b>

Taula 22: Prioritats de les necessitats

Font: Elaboració pròpia

#### ANNEX 5 : ESTRUCTURA CONTRACTE TERAPÈUTIC

Nota: Els requadres de la part de dalt, depenen de les obligacions diàries de cada adolescent, per exemple formació que estan cursant, activitat extraescola, etc. Cada requadre d'activitat realitzada serà marcat de color verd i el no realitzat de color Vermell.

	Anar a l'institut de 8h a 14.30h	Fer deures mínim 1h	...	...
DILLUNS				
DIMARTS				
DIMECRES				
DIJOUS				
DIVENDRES				

Taula 23: Taula contracte

Font: Elaboració pròpia

Jo [nom del adolescent] em comprometo a complir un 80% del total de les obligacions setmanals pactades amb l'educadora social i mostrades en el requadre de la part superior del full.

**SI** ho faig, podrè autogestionar-me les hores de videojoc amb llibertat, amb la supervisió de la meva mare o pare.

si **NO** ho faig, l'educadora social i el meu pare/mare em retiraran els dispositius electrònics durant la setmana.

[municipi], [data]

Signatures,

Educadora social      Adolescent                      Pare/mare      Psicologa/Psiquiatra CSMIJ

**ANNEX 6 : TAULA RUTINA VISUAL**

HORES	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE	DIUMENGE

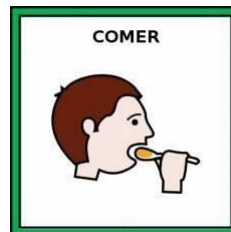
Taula 24: Rutina

Font: Elaboració pròpia

**ANNEX 7 : PICTOGRAMES**

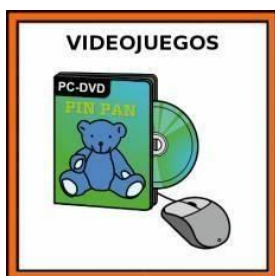


Imatge 3: Pictograma aixecar-se  
 Font: ARASAAC



Imatge 4: Pictograma menjar  
 Font: ARASAAC





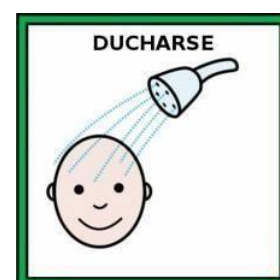
Imatge 5: Pictograma jugar a videojocs  
Font: ARASAAC



Imatge 6: Pictograma estudiar  
Font: ARASAAC



Imatge 7: Pictograma veure la televisió  
Font: ARASAAC



Imatge 8: Pictograma dutxar-se  
Font: ARASAAC



Imatge 9: Pictograma dormir  
Font: ARASAAC



Imatge 10: Pictograma Netejar  
Font: ARASAAC

#### ANNEX 8 : PISTES UNITAT DIDÀCTICA 4

- 1º: Aquí comença el joc, i per tal d'agafar forces et recomano ficar mà allà on puguis trovar una mica d'aigua freda per beure. (la nevera de la cuina)
- 2º: Una vegada en aquest punt, pots continuar amb el viatge, encara que será necessari buidar l'aigua que has pres, pensa on sols fer aquesta acció, i ves cap allà. (lavabo)
- 3º: Objecte que coneix molt bé el teu fill, domina totes les variants d'aquest i es el seu millor amic. (ordinador habitación adolescent)

4º: Estas cansat/da? Si vols pots anar al lloc on més hores dediques ha descansar, per tal d'agafara energía per continuar. (llit de l'habitació progenitors)

5º: Pensa des de quin lloc pots observar allò que passa al món a través d'una pantalla. (sofà)

6º: Ja estas molt aprop, només hauràs de prestar atenció al punt on sols guardar allò que utilitzes per poder caminar per tot tipus de camins que s'et creuin a la vida. (armari sabates pare/mare)

7º: Ara hauràs d'anar on trobaràs més cadires i espai per poder seure i reflexionar tot el que ha passat. (taula menjador)

### ANNEX 9: MISSATGES UNITAT DIDÀCTICA 5

ADOLESCENT	PROGENITOR
1. Passejar al gos.	1. Sortir en bicicleta.
2. Vull anar a la platja.	2. Cuinar macarrons.
3. Anar en cotxe.	3. Jugar a futbol.

Taula 25: Missatges unitat didàctica 5

Font: Elaboració propia

Nota: L'últim i quart missatge escolliràn ellos mateixos que volen transmetre a l'altre.

### ANNEX 10: QUESTIONARI UNITAT DIDÀCTICA 6

- Com t'has sentit durant l'activitat?
- Com creus que s'ha sentit l'altre?
- Quina conclusió extreus de l'activitat?
- Quins canvis faràs d'ara cap endavant?

### ANNEX 11: PREMIS UNITAT DIDÀCTICA 7

10 punts: Prendre la beguda que més li agradi després de l'activitat.

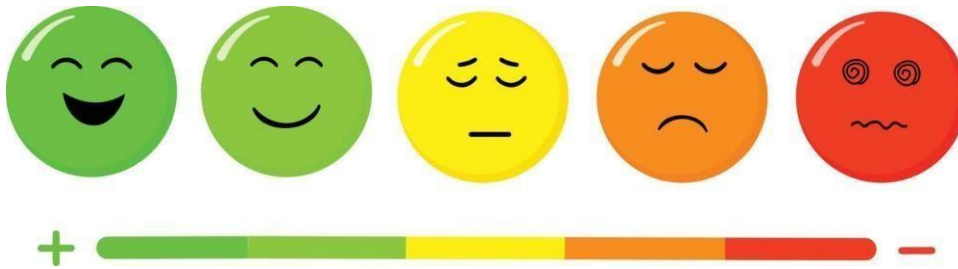
20 punts: Acabar l'activitat deu minuts abans.

35 punts: Esmorzar allò que tan desitjes.

50 punts: Demanar un menjar a domicili per sopar el divendres.

75 punts: Poder jugar 30minuts més al ordinador el cap de setmana.

**ANNEX 12: EMOTICONES DE SATISFACCIÓ UNITAT DIDÀCTICA 8**



Imatge 11: Emoticones satisfacció

Font: Google

**ANNEX 13: GRAELLA D'OBSERVACIÓ UNITAT DE PROGRAMACIÓ 3**

ADOLESCENT	Actv 1	Actv 2	Actv 3
1	Emoció :	Emoció :	Emoció :
	Missatges:	Missatges:	Missatges:
2	Emoció :	Emoció :	Emoció :
	Missatges:	Missatges:	Missatges:
3	Emoció :	Emoció :	Emoció :
	Missatges:	Missatges:	Missatges:
4	Emoció :	Emoció :	Emoció :
	Missatges:	Missatges:	Missatges:
5	Emoció :	Emoció :	Emoció :
	Missatges:	Missatges:	Missatges:

Taula 26: Graella d'observació

Font: Elaboració pròpia

#### ANNEX 14: MATERIALS FUNGIBLES I NO FUNGIBLES

<b>Materials fungibles</b>	<b>Materials no fungibles</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Bolígrafs</li><li>- Fulls blancs</li><li>- Cartolinas</li><li>- Retoladors</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ordinador o portàtil</li><li>- Pilotes</li><li>- Matalassets</li><li>- Cercles de plastic</li><li>- Altaveu</li><li>- Impresora</li></ul>

Taula 27: Materials fungibles i no fungibles

Font: Elaboració pròpia

**ANNEX 15: CRONOGRAMA**

CRONOGRAMA PROJECTE: "OFFLINE"																																						
Etapla	Tasques	Octubre				Novembre				Desembre				Gener				Febrer				Març				Abril				Maig				RESPONSABLE				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4					
	setmanes del mes	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Diagnòstic	FAE 1: Observació i Descripció (ubicació i detecció necessitats)	■	■																																Leire Simón			
	FAE 2: Descodificació (delimitació problema i establiment de prioritats)		■	■																															Leire Simón			
Formulació del projecte	FASE 3: Definició de l'Avantprojecte			■	■																														Leire Simón			
Planificació	Enmarcament					■	■																												Leire Simón			
	Aspectes socioeducatius (Revisió d'objectius i concreció temàtica: LA, PT, OO, Accions/activitats...)					■	■																												Leire Simón			
	Desenvolupament de les unitats de programació i unitats didàctiques					■	■																												Leire Simón			
Disseny de l'Aplicació	Gestió i organització interna i quantificació dels Recursos (RRHH, RM, RE)					■	■																												Leire Simón			
	Preparació del Pla de treball i Cronograma					■	■																												Leire Simón			
	Preparació del Pressupost					■	■																												Leire Simón			
Calendarització d'activitats	UP 1: Tutories individuals									■	■			■	■			■	■			■	■			■	■								Leire Simón			
	UD 1: Història de vida									■	■																								Leire Simón			
	UD 2: Contracte terapèutic										■	■			■	■			■	■			■	■			■	■							Leire Simón			
	UD 3: Rutina visual													■	■			■	■			■	■			■	■								Leire Simón			
	UP 2: Jocs familiars														■	■			■	■			■	■			■	■							Leire Simón			
	UD 4: Des d'una altra mirada														■	■			■	■			■	■			■	■							Leire Simón			
	UD 5: Comunicació alternativa																		■	■			■	■			■	■							Leire Simón			
	UD 6: Com ens veuem, i com ens veiem																									■	■								Leire Simón			
	UP 3: Activitats esportives													■	■			■	■			■	■			■	■			■	■				Leire Simón			
	UD 7: Punteria a porteria													■	■			■	■			■	■			■	■								Leire Simón			
UD 8: Gimcana														■	■			■	■			■	■			■	■							Leire Simón				
UD 9: Camí d'obstacles														■	■			■	■			■	■			■	■							Leire Simón				
UP 4: Trobades grupals													■	■			■	■			■	■			■	■			■	■				Leire Simón				
UD 10: Debats temàtics													■	■			■	■			■	■			■	■			■	■				Leire Simón				
Avaluació	Inicial	■	■																																Leire Simón			
	de Procés							■	■																										Leire Simón			
	Final Projecte																										■	■						Leire Simón				
Informe final i conclusions																																		Leire Simón				

Imatge 12: Cronograma

## ANNEX 16: PRESSUPOST

INGRESSOS	PRESSUPOST
<b>Departament de salut, Generalitat de Catalunya</b> - Hospital Parc Tauli	11.840€
<b>Aportació Ajuntament de Sabadell</b>	1.720€
<b>TOTAL INGRESSOS</b>	<b>13.560€</b>

DESPESES	PRESSUPOST
<b>Salari dels professionals:</b> - Salari d'educadora social ( 20 hores setmanals, gestió i dinamització)	11.040€ 33% Seguretat social inclosa
<b>Partida d'assegurances, RC</b>	500€
<b>Material fungible</b> (fulls, bolígrafs, cartolines i retoladors)	200€
<b>Material didàctic no fungible</b> (Pilotes, Matalassets i Cercles de plastic)	100€
<b>Material informàtic</b> (portàtil, altaveu i impressora)	1200€
<b>Transport</b> (T-Jove trimestral)	120 €
<b>Imprevistos</b>	400€
<b>TOTAL DESPESES</b>	<b>13.560€</b>

Taula 28: Pressupost

Font: Elaboració pròpia

