

Júlia Molero Abellán

**DISSENY D'UN PROGRAMA D'INTERVENCIÓ PER TREBALLAR I
MILLORAR LES HABILITATS SOCIALS EN ADOLESCENTS AMB
DISCAPACITAT INTEL·LECTUAL**

TREBALL DE FI DE GRAU

dirigit per la Dra. Ainara Blanco Gómez

Grau de Psicologia



UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI

**Tarragona
2021**

ÍNDEX

1. Marc teòric	2
1.1. Les habilitats socials	2
1.1.1. Característiques de les habilitats socials	4
1.1.2. Tipus d'habilitats socials.....	6
1.1.3. Importància de les habilitats socials.....	8
1.2. Discapacitat intel·lectual.....	9
1.2.1. Epidemiologia.....	11
1.3. Habilitats socials en adolescents amb Discapacitat intel·lectual.....	12
1.4. Entrenament d'habilitats socials en DI	15
1.4.1. Importància de l'entrenament d'habilitats socials en DI	19
1.5. Estratègies per l'adquisició d'habilitats socials en DI	20
2. Objectius i Hipòtesis	23
2.1. Hipòtesis	23
2.2. Objectius específics.....	23
3. Metodologia.....	23
3.1. Mostra	23
3.2. Instruments	24
3.3. Procediment	26
3.4. Temporalització de les sessions.....	27
3.5. Anàlisi de dades	28
4. Resultats.....	29
5. Discussió i conclusions.....	33
5.1. Propostes de millora.....	37
5.2. Limitacions.....	38
6. Bibliografia i referències.....	39
7. Annexos.....	44
-Annex 1: Escala d'Habilitats socials de Goldstein & col. (1978).....	44
-Annex 2: Qüestionari sobre les Habilitats socials dels alumnes pel tutor.	47
-Annex 3: Fitxa tècnica sessió 2	47
-Annex 4: Fitxa tècnica sessió 3	48
-Annex 5: Fitxa tècnica sessió 4	49
-Annex 6: Fitxa tècnica sessió 5	50
-Annex 7: Fitxa tècnica sessió 6	52
-Annex 8: Fitxa tècnica sessió 7	54
-Annex 9: Fitxa tècnica sessió 8	57
-Annex 10: Fitxa tècnica sessió 9	59

1. Marc teòric

1.1. Les habilitats socials

Un dels trets més importants en la nostra persona i per tant en la nostra vida són les habilitats socials, donat que les fem servir de manera diària en un gran nombre d'ocasions. Les habilitats socials es troben dins d'un dels tres dominis que formen les habilitats o conductes d'adaptació. Els altres dos dominis es troben constituïts per les habilitats conceptuals i les habilitats pràctiques (AAIDD, 2011).

Segons Roca (2014) les habilitats socials (HHSS) estan formades per un conjunt de conductes observables, a més, també engloben pensaments i emocions. Potencien que les relacions interpersonals siguin satisfactòries i de qualitat. És a dir, ajuden al fet que les persones es relacionin de manera eficaç i satisfactòria, fent que personalment es sentin millor i augmentin les probabilitats d'assolir els objectius personals (Chacón y Morales, 2013).

En el cas que la competència en les relacions interpersonals sigui baixa, pot desenvolupar un fracàs en l'àmbit escolar, familiar o al treball. Donat que reaccionar d'una manera o un altre a les conductes de la gent que ens envolta, comporta inevitablement conseqüències (Boluarte, 2006).

L'origen de l'estudi de les habilitats socials es troba en la Psicologia Social, la Teràpia de la Conducta i les Teories de l'Aprenentatge Social. Segons la Teoria de l'Aprenentatge Social de Bandura (1982), la relació que s'estableix entre una persona i l'ambient, està regulada per processos d'aprenentatge (modelatge i moldejament) que potencien que la persona actuï d'una manera considerada socialment competent. Es dedica un gran èmfasis en la influència que té l'aprenentatge a l'hora d'adquirir un acompliment social considerat competent. A més, es tenen en compte els factors biològics com el temperament. En el cas de la Psicologia Social, es centren en la importància de la percepció, l'atracció i la comunicació interpersonal. D'altra banda, la Teràpia de Conducta destaca els comportaments i les intervencions psicològiques que es troben relacionats amb

l'acompliment socialment hàbil. De manera que destaquen les estratègies de Role-playing, el reforç positiu, l'assaig de conductes i el moldejament.

Rodriguez Macayo (2019) comenta que el desenvolupament de les HHSS es porta a terme en contextos específics i amb persones concretes, és a dir, amb la família (pares, germans, avis, etc.), amb els amics, amb companys de feina, a l'escola, a la universitat i en un llarg llistat de llocs que freqüentem de manera constant. De manera que les HHSS constitueixen un conjunt de comportaments interpersonals complexos, que a la vegada es veuen acompanyats de factors d'aprenentatge. A més, es fan càrrec de la capacitat de realitzar conductes d'intercanvi, permeten interaccions entre parells d'una manera socialment acceptada (salutacions, acomiadaments, demanar i fer un favor, evitació i maneig de situacions complicades i inici i manteniment de conversacions). Es tracta de comportaments i pensaments de caire instrumental pel que fa al desenvolupament de la vida i per tant, potencien la resolució de conflictes diaris.

En diferents estudis que van dur a terme les autores (Roca, 2014; Chacón i Morales, 2013), destaquen que l'autoestima, l'assertivitat i la intel·ligència emocional comporten una part molt important dins de les HHSS.

L'autoestima es tracta de la valoració o percepció positiva i negativa que té la persona sobre si mateixa, a partir d'avaluar la seva imatge, els pensaments, capacitats, actituds, sentiments, etc. És un tret important per les HHSS donat que les fem servir de manera diària. La persona amb un nivell alt d'autoestima, serà capaç de dur a terme tasques de manera més satisfactòria, les relacions li seran facilitades i serà capaç de defensar els seus criteris personals. En canvi, en el cas de les persones que presenten un nivell baix d'autoestima, es consideraran incapaços d'assolir els objectius que es proposin i per tant, no se sentiran satisfets amb els seus èxits. Així doncs, quan la persona té un nivell baix d'autoestima entra en estat de conflicte i estrès que impedeix i dificulta el manteniment de relacions interpersonals satisfactòries (González, 2016).

En el cas de l'assertivitat és un tret que permet a la persona expressar-se a nivell de sentiments, opinions o necessitats, tenint en compte el respecte cap als altres. Millora el desenvolupament de l'autoestima, ja que són persones que es coneixen

més personalment i a més, potencia les relacions interpersonals, donat que són capaces de comprendre, comunicar-se i adaptar-se en diverses ocasions.

Per últim, González (2016) defineix la intel·ligència emocional com un tret que es caracteritza per la capacitat d'identificar emocions i fer-les servir per guiar la conducta i millorar els resultats, tret indispensable per gaudir de relacions interpersonals satisfactòries.

La comunitat científica ha arribat a un acord pel que fa al període de la infància i l'adolescència són claus a l'hora d'aprendre i practicar les HHSS. Hi ha una estreta vinculació entre el desenvolupament de les HHSS i les adquisicions evolutives. A l'etapa preescolar les HHSS es fan servir a l'hora d'establir interaccions amb iguals, fer manifestacions prosocials, explorar normes i comprendre les emocions dels altres. Durant la primera infància són essencials les habilitats per dur a terme jocs, posteriorment passen a tenir més força les habilitats verbals i comunicatives. Quan entren a l'etapa de l'adolescència passen a un període més crític per adquirir i practicar les HHSS complexes, donat que en aquesta etapa el nen deixa de banda els comportaments socials que són propis de la infantesa i adopta un comportament crític i desafiant cap a les normes socials, a més, se'ls exigeix comportaments socials més elaborats i desenvolupats. El fet d'interactuar amb iguals en l'adolescència ajuda a la formació de la pròpia identitat. D'altra banda, les HHSS juguen un paper molt important pel que fa a l'acceptació social de la persona (Lacunza, 2011).

1.1.1. Característiques de les habilitats socials

Un cop explicat el concepte d'habilitats socials, és interessant conèixer quines són les característiques que presenta. Gil (1998) destaca l'existència d'un seguit de trets que són característics en les habilitats socials:

- Es tracta de conductes que es desenvolupen en situacions interpersonals.
- Són apreses i per tant, es poden ensenyar.
- Es troben orientades a obtenir algun tipus de reforçament (ambiental o autoreforç).
- Són socialment adaptades.

- El seu desenvolupament no ha d'interposar-se en què l'altre interlocutor intenti assolir les seves pròpies metes.
- Es troben sota el control de les persones.
- S'ha de tenir la capacitat d'adaptar el comportament en funció dels objectius, les pròpies

D'altra banda, García (2011) destaca les següents característiques:

- La conducta social considerada adequada és parcialment dependent del context canviant. En el cas de les persones amb discapacitat intel·lectual, tenen dificultats a l'hora de discriminar entre situacions quines conductes poden ser adequades o inadequades.
- Les habilitats socials s'han de considerar dins d'un marc cultural determinat. És a dir, les habilitats socials són resultants d'una prèvia normativa social que totes les persones d'una determinada cultura han de conèixer i complir.
- Les habilitats socials varien al llarg del temps. Els costums pròpies, les modes, el llenguatge d'una societat van canviant al llarg de la vida. De manera que tothom s'ha d'adaptar als canvis que es puguin anar produint. Una situació concreta en què la persona s'ha d'adaptar al canvi és en el llenguatge que faci servir segons la seva edat.
- El grau d'efectivitat d'una persona depèn de les fites desitjades en la situació concreta en què es troba. És a dir, una conducta que es consideri apropiada en una situació, pot resultar inapropiada en un altre, tot depenent del que es vulgui aconseguir. És important establir normes bàsiques per al major nombre de situacions possibles.

Tot i això, no existeixen un llistat de característiques fixes i per tant, no tenim una regla general a seguir que ens permet assolir conductes hàbils. No obstant això, som capaços de reconèixer quan una persona manté un comportament apropiat a la situació o no (González Román, 2016 i Rodríguez, 2019).

1.1.2. Tipus d'habilitats socials

Quan parlem d'habilitats socials hem de distingir entre Habilitats socials bàsiques i Habilitats socials avançades (Morales, Benítez i Agustín, 2013).

Les habilitats socials bàsiques són aquelles que estan relacionades amb l'atenció que se li dedica a la persona. El fet d'escoltar, de saber iniciar una conversació i mantenir-la, ser capaç de formular preguntes, donar les gràcies, presentar-se davant dels altres i ser capaç de presentar a altres persones i per últim, dir compliments, són algunes de les HHSS que es consideren bàsiques en la persona.

En canvi, les habilitats socials avançades no es poden obtenir ni desenvolupar si prèviament no hem assolit les bàsiques. Són les següents:

- *Empatia*: capacitat de posar-se en el lloc de l'altra persona.
- *La intel·ligència emocional*: habilitat per gestionar sentiments i emocions, discriminar entre ells i dirigir-los.
- *L'assertivitat*: habilitat per ser clar, sincer i directe. Dir el que es pensa realment de la millor manera possible, evitant fer mal als altres, però defensant els propis drets.
- *La capacitat d'escoltar als altres*: escoltar i entendre el que l'altre persona diu i transmetre-li que ho hem rebut.
- *La capacitat de comunicar sentiments i emocions*: manifestar els nostres sentiments (positius i negatius) de manera correcta.
- *La capacitat de definir un problema i avaluar solucions*: analitzar la situació de manera objectiva, tenint en compte sentiments i necessitats personals.
- *Negociació*: recerca d'una solució satisfactòria per a tothom.
- *Modulació de l'expressió emocional*: adequació de l'expressió de les nostres emocions envers l'entorn.
- *Capacitat de disculpar-se*: ser conscient dels propis errors i identificar-los.
- *Reconeixement i defensa dels propis drets i els dels altres*: conèixer els nostres drets i els dels altres i defensar-los correctament.

No obstant això, Goldstein et al. (1989) proposen una classificació de cinquanta tipus d'HHSS que es troben repartides en un seguit de sis grups. Aquesta classificació també és defensada per Chacón i Morales (2013) qui destaquen que

les HHSS són essencials a l'hora d'assolir relacions òptimes amb els altres. Tot i que al llarg de la vida tothom ha patit mancances en algunes habilitats.

Grup 1: Primeres habilitats socials	Grup 2: habilitats socials avançades	Grup 3: habilitats relacionades amb els sentiments
-Ecoltar -Iniciar conversacions -Mantenir conversacions -Formular preguntes -Donar les gràcies -Presentar-se -Presentar als altres -Fer compliments	-Demandar ajuda -Participar -Donar instruccions -Seguir instruccions -Disculpar-se -Convèncer als altres	-Conèixer els propis sentiments -Expressar els sentiments -Comprendre els sentiments dels altres -Afrontar l'enuig d'un altra persona -Expressar afecte -Resoldre la por -Autorrecompensar-se
Grup 4: habilitats alternatives a l'agressió	Grup 5: habilitats per afrontar l'estrès	Grup 6: habilitats de planificació
-Demanar permís -Compartir alguna cosa -Ajudar als altres -Negociar -Autocontrolar-se -Defensar els propis drets -Respondre a les bromes -Evitar problemes amb altres -No entrar en baralles	-Formular queixes -Respondre una queixa -Demostrar esportivitat després d'un joc -Pal·liar la vergonya -Afrontar quan et deixen de costat -Defensar a un amic -Respondre a la persuasió -Respondre al fracàs -Afrontar missatges contradictoris -Respondre a una acusació -Preparar-se per una conversació difícil -Afrontar pressions de grup	-Prendre iniciatives -Identificar la causa del problema -Establir objectius -Recollir informació -Resoldre problemes per ordre d'importància -Prendre decisions -Concentrar-se en una tasca

Taula 1: Classificació de les HHSS segons Goldstein et al. (1989) i Chacón i Morales (2013)

D'altra banda, Peñafiel i Serrano (2010) proposen un altra classificació de les habilitats socials. Consideren que les HHSS poden desglossar-se en quatre grups:

- *Habilitats relatives a la comunicació no verbal*: mirar-se als ulls, somriure, contacte físic, la mirada, etc.
- *Habilitats per a la comunicació verbal*: les que ens permeten comunicar-nos mitjançant l'expressió i la comprensió. Alguns exemples poden ser saludar-se de manera verbal, donar les gràcies, demanar si us plau les coses, presentar-se o mantenir una conversació.

- *Habilitats de l'expressió d'emocions*: comunicació de l'estat d'ànim i com la persona se sent.
- *Habilitats per assolir un autoconcepte positiu*: s'ha de fomentar el desenvolupament de l'autoestima de les persones per potenciar una visió positiva sobre ells mateixos i per tant, es produeixi una acceptació de la pròpia identitat.

1.1.3. Importància de les habilitats socials

Sánchez (2020) destaca que les HHSS tenen gran influència en el desenvolupament social de la persona. Aquestes habilitats socials depenen en gran manera tant de les experiències que visqui la persona al llarg de la vida, com de l'entorn on es donen. Per tant, les HHSS són necessàries perquè la persona es pugui integrar de manera correcta i adequada a la societat (on desenvolupa relacions interpersonals) i fomenta la prevenció a l'exposició de situacions que són valorades com perilloses per a la persona.

Són un factor fonamental per a l'èxit tant a curt com a llarg termini, donat que potencia la intel·ligència emocional dels adolescents. A més, ajuden a fer que la persona es conegui i s'entengui a nivell personal, a partir de la relació que estableix amb els altres.

D'altra banda, les habilitats socials poden prevenir que la persona desenvolupi problemes de conducta, ja que són beneficioses a l'hora d'expressar i gestionar sentiments i emocions. Mitjançant les habilitats socials podem substituir una conducta no adequada per un altre que si ho és, aquesta nova conducta estarà orientada a afavorir la comunicació.

Un dèficit d'habilitats socials en els adolescents pot potenciar negativament la consolidació de la identitat i la cristal·lització de trastorns psicopatològics. La dificultat per relacionar-se pot ocasionar problemes a llarg termini com una deserció escolar, comportaments violents o com s'ha dit anteriorment, problemes psicopatològics en l'edat adulta (Lacunza, 2011).

En els estudis de Lacunza (2011) es sosté que les HHSS són importants per a les relacions amb els iguals, però que també ajuden a fer que l'adolescent assumeixi els rols i les normes socials existents.

1.2. Discapacitat intel·lectual

Si donem un cop d'ull molt enrere en el temps, en les cultures antigues s'associava la discapacitat intel·lectual a poders sobrehumans o càstigs divins. Això produïa un rebuig cap a les persones amb aquesta condició.

Cap al segle XV van apareixent les primeres institucions que s'anomenaven manicomials que seguien tenint un punt de vista discriminador i estigmatitzant cap aquest col·lectiu. Al segle XX la discapacitat es percep des d'un enfocament més assistencial, així doncs l'Estat es comença a implicar i s'obren els primers centres d'educació especial. No obstant això, la creació d'aquests centres està sota una perspectiva paternalista que reforça conductes de dependència i actituds discriminatòries en l'àmbit social i laboral. Sobre l'any 2000 es comença a abandonar la perspectiva assistencial i paternalista, es passa a valorar a les persones amb discapacitat com persones amb habilitats, competències i recursos, que es desenvolupen mitjançant les ajudes necessàries.

El concepte de discapacitat intel·lectual ha anat variant i evolucionant al llarg de la història, donat que diversos autors han proposat múltiples definicions. Actualment es fa servir en major mesura el terme discapacitat intel·lectual (DI) en comptes del terme retard mental (RM), que sona més despectiu. El concepte ha sigut abordat per diversos professionals de diverses disciplines, de manera que hi ha diferents perspectives a l'hora d'establir una definició. El primer grup professional que es va fer càrrec de la DI van ser els metges, de manera que la definició estava orientada cap a criteris biològics i mèdics. No obstant això, aquestes definicions poden resultar poc útils per professionals de l'àmbit de l'educació (Peredo, 2016).

L'Associació Americana sobre Retard Mental (AARM, 2002) va definir la discapacitat intel·lectual com un tret que no és qüestió de tenir-lo o no, sinó que es refereix a la forma de funcionament que posseeix limitacions, tant a nivell

d'intel·ligència com d'habilitats adaptatives i d'entorn. Els autors Chacón i Morales (2013) afegixen a la definició anterior que les persones amb DI posseeixen limitacions en les seves capacitats, però no en les biològiques, ja que aquestes són les mateixes per tothom quan naixem. Si no que algunes es desenvolupen més que altres, tot dependent del context en què es trobi la persona. A més, el context és un factor que pot afavorir positivament o negativament a les limitacions que desenvolupi la persona.

Posteriorment l'Organització Mundial de la Salut (OMS) l'any 2001 proposa començar a fer ús del terme discapacitat i deixar de banda el terme retard mental. D'altra banda, l'AAMR va començar un lent procés de canvi de nom cap a AAID (Associació Americana sobre Discapacitat Intel·lectual) que va finalitzar el 2007.

L'any 2011 l'OMS defineix la DI com un incomplet i inacabat desenvolupament mental de la persona produïda pel deteriorament de les funcions concretes de cada etapa, potenciant un baix nivell d'intel·ligència i afectacions en les funcions cognitives, les de llenguatge, les motrius i les de socialització, fent que l'adaptació a l'entorn es vegi afectada.

Per tant, les persones amb DI, presenten un seguit de limitacions significatives a nivell del funcionament de la conducta adaptativa, presents en les habilitats adaptatives conceptuals, socials i pràctiques de la persona, que es manifesten prèviament als 18 anys (AAIDD, 2011).

S'utilitzen diversos termes per referir-se als diferents nivells de DI, fa anys s'utilitzaven un parell de termes: *retardats mentals educables* (RME) i *retardats mentals instruïbles* (RMI) que fan referència als actuals nivells de DI lleugera i moderada. Deixant de banda als que presentaven un nivell greu i profund. Actualment aquesta nomenclatura es troba en desús i s'ha establert la següent (Peredo, 2016; Santos et al., 2013):

- *DI límit o borderline*: es tracta de persones amb moltes possibilitats, però que presenten un retard o petita dificultat en l'aprenentatge. No hi ha un consens sobre si hauria de considerar-se discapacitat intel·lectual o no.
- *DI lleugera*: presenten majors dificultats en la lectura, l'escriptura, l'àritmètica i el control del temps o diners, a més, presenten un retard

mínim en àrees perceptives i motores. Manifesten immaduresa en les interaccions socials (comunicació, conversa i llenguatge).

- *DI moderada*: presenten un retard significatiu en el desenvolupament durant l'etapa preescolar. Hi ha menor nivell pel que fa al desenvolupament intel·lectual, social i motor general. Manifesten una notòria dificultat en el llenguatge i la comprensió, d'altra banda els hi és molt difícil dominar la lectura, l'escriptura i l'àritmètica.
- *DI severa*: aquest grup generalment necessita la protecció i ajuda d'altres persones, donat que el seu nivell d'autonomia és pobre. Presenten un deteriorament psicomotor, a més, el seu llenguatge oral i comprensió són limitats. És difícil que assoleixen un nivell mínim d'autonomia.
- *DI profunda*: presenten un greu deteriorament a nivell sensori-motriu i de comunicació. La seva autonomia personal es troba greument afectada, per això són dependents i necessiten atenció les 24 hores del dia.

1.2.1. Epidemiologia

Per tal de determinar la prevalença existent de la DI al món, s'han realitzat diverses enquestes que han determinat que la prevalença que hi ha varia des de l'1% al 3%. Aquesta prevalença és major en homes tant en nens o adolescents com en adults que no pas en dones (Ke i Liu, 2017).

Dins de la classificació de la DI es va trobar que el 85% dels casos es corresponen a una DI lleu, un 10% a una DI moderada, un 4% a una DI severa i el 2% restant a una DI profunda.

A partir dels estudis realitzats per Gutiérrez, et al. (2016), s'obté una prevalença global estimada de DI present a Espanya d'un 0,44% respecte a la població general. La major part dels casos de DI es troben en persones menors de 50 anys, concretament dels 10 als 19 anys és quan hi ha una major prevalença.

D'altra banda, seguint amb les dades d'Espanya, a la base de dades de l'IMSERSO (2018) es van recollir dades a les Comunitats Autònomes, concloent que hi havia un total de 274.883 persones amb DI reconeguda. D'aquest percentatge total de persones amb DI a Espanya, el 57,4% correspon a homes i el 42,5% a dones. En

aquest cas, l'IMERSO conclou que la franja d'edat amb més prevalença és la dels 35 als 64 anys.

1.3. Habilitats socials en adolescents amb Discapacitat intel·lectual

Als anys vuitanta es va iniciar una proliferació de l'avaluació de les conductes adaptatives i de manera progressiva es va tenir en compte en la planificació de la intervenció psicològica. L'objectiu d'aquests fets era assolir un nivell òptim en el funcionament, especialment en persones amb discapacitat intel·lectual. Per aquest motiu és important dissenyar programes específics per treballar i entrenar les HHSS en les persones amb DI (Sequera, 2016).

En l'última dècada la investigació sobre la conducta adaptativa en especial les habilitats socials s'ha vist potenciada en gran mesura. Espanya és un dels països on s'han portat a terme un major número tant d'investigacions com de projectes o tesis. Alguns d'aquests estudis són els següents: a la Universitat d'Almeria trobem el "Programa de habilidades sociales para niños con trastorno generalizado del desarrollo" (Puerta, 2013), el mateix any a la Universitat de Zaragoza es va desenvolupar el treball "Programa para la prevención de la pérdida de habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual. També Morales, Benitez i Agustín (2013) realitzen la investigació "Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. Al 2015 a la Universitat de Granada es realitza el treball de fi de grau anomenat "Fomento de habilidades sociales en alumnado con discapacidad intelectual leve" (López, 2015). L'any següent a la Universitat de Sevilla es va realitzar un treball de fi de grau anomenat "Programa para el desarrollo de habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual" (González, 2016). El mateix any i a la mateixa ciutat, però amb una mostra diferent, es va portar a terme l'estudi titulat "Aplicación de un nuevo programa de habilidades sociales a un grupo de adultos con discapacidad intelectual" (Sequera et al., 2016), tots ells amb resultats satisfactoris.

Segons els estudis de Sequera (2016) no existeix un consens sobre els aspectes que es poden incloure en la definició d'HHSS. Hi ha autors que defensen que són conductes dirigides a solucionar problemes en la població amb DI, d'altres consideren que l'entrenament en habilitats socials està dirigit a incrementar tant

l'acceptació social com la qualitat de vida del participant (*Vegeu apartat 1.4.1. Importància de l'entrenament d'HHSS en DI*).

Gil (2013) afirma que en les HHSS que són habilitats necessàries per a la vida diària, les persones amb DI presenten un deteriorament lleu a mesura que van passant els anys, manifestant dificultats a l'hora de relacionar-se amb els altres. A més, necessiten ajuda a nivell de relacions familiars, suports comunitaris i contextos social. És a dir, a partir de les habilitats socials es fomenten les interaccions i les vinculacions a grups i a la vida familiar. Així doncs, posa èmfasis en la importància de les teràpies cognitives, l'estimulació i el manteniment de les habilitats socials.

Dins de les HHSS trobem components com la comprensió social, la intuïció, el judici i la comunicació. Els joves amb DI poden presentar dificultats a l'hora de comprendre el comportament social i per tant, dificultats per inferir senyals personals a través de representacions de papers i dificultats per inferir senyals situacionals en relacions interpersonals. També manifesten limitacions en la perspicàcia social davant de les característiques i motivacions dels altres, en realitzar judicis adequats sobre els seus propis comportaments i en la capacitat d'expressió de sentiments (Zeas, 2010; Balarezo, 2020).

Centrant-nos més en les HHSS dels adolescents podem comentar que el comportament interpersonal juga un paper vital a l'hora d'adquirir els reforçadors socials, culturals o bé econòmics. A més, aquesta competència és important pel futur desenvolupament. Les HHSS faciliten les relacions socials entre iguals, pares, professors, etc., però també permeten l'assimilació de rols i normes socials (Aranda, 2007).

El fet que tinguin dificultats en les HHSS, pot ocasionar que manifestin problemes de comprensió de senyals o pistes procedents d'altres persones. O bé, poden presentar inconvenients a l'hora de posar-se en el lloc de l'altra persona per comprendre les seves motivacions. A més, presenten limitacions per comunicar els propis pensaments i sentiments (Gil, 2013). Això també es veu secundat per García (2011), qui afegeix que la conducta dels joves es veu limitada per aquests factors, provocant que molts cops no sàpiguem com s'han de comportar.

Zeas (2010) té una opinió molt semblant a la dels dos autors anteriors, afegeix que pateixen una notòria falta d'independència que els hi perjudica a l'hora de reconèixer els sentiments dels altres i expressar els seus propis. Presenten interessos inestables i canvis en l'estat d'ànim, necessiten ajuda a l'hora d'adaptar-se a situacions noves, manifesten un baix nivell de tolerància davant la frustració i el fracàs. A més a més, tenen dificultats a l'hora d'adaptar-se a demandes culturals i costums, fet que els porta a ser considerats com persones immadures. També presenten característiques com timidesa o manca d'estratègies per l'inici i el manteniment de relacions interpersonals o grupals. Totes les característiques mencionades anteriorment afecten la seva habilitat per ser acceptats i inclosos dins d'un grup social. D'altra banda, tenen una necessitat de sentir-se acceptats i estimats pel grup.

Un altre factor que es veu greument alterat per la falta d'HHSS en aquest col·lectiu és l'autoestima. Majoritàriament els joves amb DI perceben els seus punts dèbils i les seves limitacions en major mesura, fent que se sentin insegurs i els hi costi acceptar-se (García, 2011). Presenten un desajust a nivell de la pròpia imatge corporal, donat que no coneixen realment del que són capaços, produint fracàs escolar i rebuig o indiferència per part dels companys (Zeas, 2010).

Seguint amb la problemàtica que es pot desencadenar per la falta d'ensenyament d'HHSS en adolescents, Boularte (2006) descriu una sèrie de factors que agreugen el seu comportament:

- *Rebuig social*: adolescents amb DI poden comportar-se de manera anòmla per tal de ser acceptats pels altres.
- *Estigmes de les etiquetes diagnòstiques*: la societat assigna rols a les etiquetes, de manera que les persones amb DI acaben comportant-se d'acord amb els estereotips socials marcats.
- *Falta d'estimulació*: davant d'una falta d'estimulació poden acabar desencadenant comportaments estereotipats que els hi proporcionen una autoestimulació.
- *Tensions familiars*: antigament els nens amb DI eren rebutjats per la seva conducta antisocial o el seu baix rendiment acadèmic.

A l'hora d'integrar als adolescents amb DI sorgeixen una sèrie de dificultats desencadenades per la seva pròpia identificació de la conducta adaptativa i les seves habilitats per viure en la comunitat. Així doncs, l'ensenyament d'HHSS en adolescents amb DI comporta grans beneficis. És important treballar l'autoestima per tal de fomentar les conductes adaptatives i potenciar un correcte acompliment social.

1.4. Entrenament d'habilitats socials en DI

L'aprenentatge de les habilitats socials és un procés que depèn de molts factors com les experiències apreses i viscudes al llarg de la vida o de la maduració adquirida. Presentar una discapacitat intel·lectual no impedeix que la persona adquireixi les habilitats socials, no obstant això, s'ha de tenir en compte les característiques individuals i les necessitats en el moment de plantejar un procés d'ensenyança-aprenentatge.

Existeix una falta de consens pel que fa a les dimensions que aborden les HHSS, ja que cada autor té un punt de vista diferent. En el Model de Competència Social de Gumpel (1994), es diferencien un seguit de sis dimensions que s'han de tenir en compte a l'hora de dur a terme un entrenament d'habilitats socials en persones amb discapacitat intel·lectual. Les dimensions a treballar proposades per Gumpel són les següents:

- *Habilitat de descodificar*: recepció/percepció d'informació sensorial i atenció/discriminació entre estímuls ambientals.
- *Habilitat de decisió*: interpretació de l'estímul i generació de possibles respostes adequades. Mitjançant les habilitats personals es comparen les possibles respostes i s'escull la que comporta un comportament adequat.
- *Habilitat d'execució*: la persona duu a terme el comportament. Dins d'aquesta dimensió trobem, la comunicació verbal i no verbal.
- *Judicis de monitoratge personals*: gaudir de la certesa de què l'habilitat s'està portant a terme de manera adequada i es tracta del comportament més adequat per l'estímul.

- *Judicis ambientals*: les persones que ens envolten poden observar els nostres comportaments i valorar de manera negativa o positiva l'adequació i el nivell d'habilitat present.
- *Estructures cognitives*: quan un comportament es percep com apropiat i hàbil, genera un augment del sentiment d'autoeficàcia i disminueix l'ansietat, a més hi ha més probabilitats de què es repeteixin. No obstant això, els comportaments que es perceben com inapropiats, redueixen el sentiment d'autoeficàcia i augmenten l'ansietat, de manera que la probabilitat de què es repeteixi disminueix considerablement.

Boularte (2006) destaca que l'entrenament de les HHSS (EHS) està basat en els principis conductuals de la teràpia de la conducta, de manera que proporciona un marc útil per tal de realitzar l'anàlisi funcional del comportament social de les persones. Aquest fet es porta a terme mitjançant tècniques de metodologies precises i eficaces. D'altra banda comenta que s'han desenvolupat altres tècniques basades en els principis de l'aprenentatge social d'Albert Bandura, qui defensa que les habilitats socials s'aprenen i per potenciar-ho és important la interacció entre els factors intrínsecs de la persona i els factors ambientals.

Prèviament al concepte de modificació de conducta pròpia de la teràpia de la conducta, s'estableixen tres períodes.

Com antecedents (1896-1938) s'estableix un període que es basa en les lleis del condicionament clàssic de Pavlov, on es treballa l'aprenentatge associatiu. Posteriorment sorgeix el període de sorgiment (1936-1958) on es desenvolupen teories neoconductistes de l'aprenentatge. La més destacada és el model d'Skinner, qui defensa que la conducta és explicable, predicable i modificable. Així doncs, la modificació de la conducta adquireix un sentit no solament explicatiu de trastorns, sinó solucionador. Per últim trobem l'etapa de consolidació (1958-1970) on existeixen tècniques de modificació de conducta vigents actualment, com les tècniques operants.

Actualment existeixen un gran nombre d'investigacions que estudien l'impacte que pot generar el reforç de la competència social en persones amb DI. L'any 2004

O'Reilly et al. van comparar l'efectivitat que pot arribar a tenir l'entrenament en HHSS mitjançant una mostra de cinc adults amb discapacitat intel·lectual.

Boluarte et al. (2006) va dissenyar un programa específic d'EHS per adolescents amb DI que es va considerar que havia estat controlat de manera correcta i suficient. Va proposar dos programes on el primer consta de 18 sessions dirigides a joves amb DI lleu, on es tracten àrees com les conductes no verbals, habilitats bàsiques, de planificació, de conversació, reconeixement i expressió, l'autocontrol, l'assertivitat, etc. El segon programa es dirigeix a joves amb DI moderada i es forma per 12 sessions que treballen àrees com integració social, conductes no verbals, reconeixement i expressió d'emocions, HHSS bàsiques, prevenció del perill, etc.

Anderson y Kazantzis (2008) també van realitzar un estudi de casos múltiples on implementaven un programa específic centrat en la resolució de problemes socials en adults amb DI.

L'any 2013 Morales va realitzar un estudi amb una mostra de 96 adolescents amb DI. Va desenvolupar dues intervencions amb mesures pre i post entrenament per tal de visualitzar els canvis després de realitzar la intervenció. El mateix any Quito (2013) realitza un estudi amb adolescents amb DI on recull dades personals de cada participant, administra el Test de Vineland i realitza un Programa per treballar HHSS.

Semblant a aquests estudis, l'any 2020 Sánchez realitza un programa d'entrenament d'Habilitats socials amb una mostra de 143 adolescents, obtenint també resultats pre i post entrenament. L'any 2019 Rodríguez també va dur a terme un estudi amb una mostra de 128 adolescents amb DI on va administrar un parell de qüestionaris per tal de conèixer les dades de cada participant.

En tots els treballs mencionats anteriorment, els resultats exposen millores en tots els seus participants a nivell de les habilitats socials obtingudes i mantingudes després de la realització de l'entrenament. Per tant, els darrers estudis destaquen la importància de reforçar la competència social de les persones que presenten limitacions cognitives, és a dir, potenciar les àrees que s'encarreguen de la

participació dins de la societat, fent que sigui més fàcil i satisfactòria la seva integració en els diferents contextos.

No obstant això, aquests estudis no gaudeixen d'un disseny metodològic adequat que consti de dades pre, post i grup de contrast.

Així doncs, Sequera (2016) es va inspirar en aquest fet per realitzar un nou estudi basat en un programa d'entrenament de l'ús de les HHSS en persones adultes de DI que potencien el seu nivell de funcionament general. Per solucionar les limitacions anteriors en el seu estudi va proposar un disseny metodològic adequat per comprovar l'efectivitat del programa. Per fer-ho va realitzar una avaluació pre i post entrenament, a més els resultats obtinguts van ser comparats amb els resultats d'un grup de control. Els resultats obtinguts van ser satisfactoris, suggerien que adults que realitzaven un entrenament en HHSS podien arribar a millorar el nivell d'aquestes, ajudant també al desenvolupament personal i social de la persona.

Sequera no és l'únic autor que ha realitzat un estudi mitjançant un disseny metodològic basat en dades pre, post test i grup control, tot i que els estudis tan controlats són escassos.

Gil (2013) va confeccionar un projecte de prevenció de la pèrdua d'habilitats socials en persones amb discapacitat intel·lectual amb una franja d'edat d'entre 35 i 45 anys. L'estudi comptava amb 20 participants dividits en grup experimental i grup control. Es va realitzar una presa de dades pretest i post-test tant en els dos grups, mitjançant l'Escala d'habilitats socials de Gismero (1998). En aquest cas l'estudi se centra més en la planificació correcta de la intervenció i no tant en la seva aplicació. Tot i això, els resultats obtinguts semblen ser favorables a llarg termini.

L'únic estudi trobat que compleixi el disseny metodològic de pre, posttest i grup control en una mostra d'adolescents ha sigut realitzat per Suarez i Ramos (2018). La població clínica utilitzada estava formada per 30 adolescents amb DI amb una franja d'edat d'entre 17 i 36 anys. D'aquesta mostra es va dividir en dos grups, el grup experimental format per 15 joves amb DI i Síndrome de Down i el grup

control format per 15 participants amb DI però sense Síndrome de Down. Per l'avaluació de les dades es va dur a terme el Sistema d'avaluació conductual de les habilitats socials (SECHS) i el Protocol d'avaluació de conductes no verbals de les habilitats socials de Gutiérrez i Bermejo. Els resultats obtinguts van ser favorables, incidint en la utilitat d'implementar aquests tipus de programes.

1.4.1. Importància de l'entrenament d'habilitats socials en DI

Quan ens trobem davant d'una discapacitat intel·lectual és necessari dur a terme un entrenament d'habilitats socials, donat que aquest col·lectiu presenta dificultats a l'hora de fer noves amistats. És important treballar les HHSS per tal *d'afavorir la integració i la desinstitucionalització exitosa*. A més, a partir de l'entrenament es poden prevenir un gran nombre de situacions de risc per a la persona. Es poden *prevenir l'aparició de problemes psicològics* desencadenats per les poques amistats que tenen, perquè se senten tractats com objectes o per les dificultats que es troben a l'hora de la inserció al món laboral.

Tanmateix, aquestes persones es troben exposats a estigmatitzacions i condicions socials negatives, desenvolupant sentiments de soledat. De manera que a través de l'entrenament d'HHSS es pot *potenciar l'acceptació social* i per tant, proporcionar-los una estabilitat emocional.

També són importants per *evitar l'aparició de problemes de comportament*, és a dir, de vegades quan les persones amb DI presenten una conducta problemàtica es degut a que té un dèficit a l'hora de comunicar-se i transmetre correctament el missatge. Mitjançant l'entrenament en HHSS es pretén potenciar la substitució de la conducta problemàtica per una adequada.

D'altra banda, també es poden *prevenir abusos sexuals*, donat que aquestes persones són vulnerables a la pressió i a negar-se davant de determinades demandes socials, ja sigui per una necessitat de rebre afecte, un desconeixement de la sexualitat, una sobreprotecció o una falta d'experiència en aquest àmbit. A partir de l'entrenament en HHSS es potencia la conducta de rebuig d'aquest tipus de demandes, de manera que es poden arribar a prevenir aquestes situacions.

Finalment, és important destacar que el fet de treballar les habilitats socials no evitarà els estereotips socials existents, però pot potenciar la probabilitat de rebre reforçadors i la capacitat d'afrontar un seguit de situacions diàries que poden no ser agradables pel subjecte. A més a més, es poden reduir els sentiments d'indefensió i incrementar el nivell personal d'optimisme (Gil, 2013; i Gutiérrez, 2002).

1.5. Estratègies per l'adquisició d'habilitats socials en DI

Existeix un infinit d'estratègies o tècniques que es poden dur a terme per modificar la conducta d'una persona, segons García (2011) les més habituals són els següents:

- *Modelatge*: es tracta d'aprendre per mitjà de models. S'anomena aprenentatge per observació o vicari, ja que es duu a terme mitjançant l'observació i imitació dels altres en la manera de relacionar-se o actuar. És una de les maneres més bàsiques d'aprendre i adquirir les HHSS en discapacitats intel·lectuals, donat que són més propens a prestar atenció a allò que observen i no pas a allò que escolten. És important proporcionar models adequats.
- *Ensenyament directe*: a l'hora d'ensenyar les habilitats socials, ho fem a través d'instruccions, de manera que transmetem un missatge on es destaca quina és una conducta adequada segons la situació. Alguns exemples poden ser: "No t'aixeqüis de la cadira", "Posat la mà a la boca quan esternudis" o "Pica a la porta abans d'entrar". És important que la persona presti atenció a allò que se li diu i que ho entengui correctament, a més, és important assegurar-se que la persona té totes les capacitats necessàries per realitzar el procés i la conducta.
- *Pràctica de la conducta*: per aprendre el més senzill és portar-ho a terme. Un cop se'ls hi explica el que han de fer i ho observen mitjançant un model, han de practicar-ho. D'aquesta manera es descobreix si la persona és capaç de fer-ho. A l'hora de consolidar i generalitzar una conducta, és indispensable practicar-la en contextos i moments diferents. També és interessant que es faci davant de persones diferents.

- *Reforçament de conductes adequades/Retirada d'atenció en les inadequades*: es tracta de premiar a la persona quan duu a terme una conducta adequada i castigar quan la conducta realitzada és inadequada. L'atenció d'un adult pot resultar ser un reforçador potent, de vegades les persones poden portar-se malament buscant l'atenció de l'altre. S'ha de vigilar no reforçar conductes equivocades.
- *Retroalimentació de l'actuació (feedback)*: quan s'observa una conducta s'ha de comentar tot allò tant positiu com negatiu, insistint més en els aspectes positius i el seu reforçament.
- *Moldejament o aprenentatge per aproximacions successives*: la conducta s'ha de desglossar en petits passos i anar-los practicant de manera successiva. De manera que s'anirà observant si es manifesten dificultats en algun dels passos.

Un altra estratègia que pot ser efectiva a l'hora d'entrenar les HHSS és el *Role-playing*, ja que es tracta de què la persona posi en pràctica una habilitat concreta en una situació d'aprenentatge. Permetent que es realitzin diversos assajos en situacions diferents i sempre sota vigilància de l'entrenador. Amb aquesta tècnica es poden modificar tipus de resposta que no són adaptatives per noves respostes (Gutiérrez, 2002).

D'altra banda al *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales* escrit per Caballo (1993), s'exposa un seguit d'estratègies que resulten efectives per l'EHS. Destaca estratègies estructurades que resulten adients per ser implementades en sessions. Alguns dels exemples que proposa són les presentacions de cada membre del grup i jocs de comunicació i cooperació.

Com s'ha dit anteriorment a l'apartat: *1.4. Entrenament d'habilitats socials en DI*, és molt important fixar-nos i basar-nos en les característiques i necessitats del subjecte a l'hora d'implementar una tècnica concreta. Autors com Galindo et al. (2011) plantegen un llistat de recomanacions útils a l'hora de potenciar un canvi de conducta en persones amb discapacitat intel·lectual. A continuació es presenta una breu descripció de les recomanacions plantejades:

- *Identificació de reforçadors*: s'ha de conèixer a la persona per poder conèixer quin tipus de reforçadors li són efectius.
- *Ús de reforçadors*: existeixen dos tipus, els primaris i els secundaris. Els primaris posseeixen un valor reforçador que no ha estat après com podria ser el menjar o begudes. Els secundaris són reforçadors socials que han estat apresos per aprenentatge, com els diners. Els primaris sempre han d'estar acompanyats dels secundaris.
- *Repertori inicial*: comprovar si el subjecte posseeix la conducta que busquem o si és capaç d'aprendre-la.
- *Línia base/preavaluació*: avaluació del subjecte en les situacions que es pretén canviar un hàbit.
- *Entrenament*: aplicació de reforçadors per obtenir la conducta desitjada. Intercalació de reforçadors positius i negatius, posteriorment s'eliminen de manera gradual.
- *Avaluació final*: finalitzat l'entrenament es realitza una avaluació similar a la de la preavaluació, per comprovar si s'ha adquirit la conducta.
- *Sondejos*: avaluació constant per identificar possibles progressos sense l'aplicació de reforçadors.
- *Seguiment*: un cop acabat l'entrenament se segueix observant al subjecte per comprovar si la conducta l'ha assolit amb èxit.
- *Generalització*: la conducta es desenvolupa en tots aquells àmbits o situacions en què és necessària.
- *Programes correctius*: correcció d'errors que es puguin anar produint.
- *Estímul de suport*: quan la conducta buscada no apareix, es pot fer ús d'estímul addicionals (físics o verbals).
- *Registre/gratificació*: depenent de la conducta que tractem el registre s'enfocarà d'una manera o un altre.

2. Objectius i Hipòtesis

2.1. Hipòtesis

Com a hipòtesis del present treball, plantejem la següent: L'entrenament en Habilitats Socials en adolescents amb Discapacitat Intel·lectual millora i augmenta el nivell d'Habilitats socials.

2.2. Objectius específics

Pel que fa als objectius específics que es treballaran són els següents:

- Fomentar el reconeixement dels sentiments (propis i aliens).
- Potenciar l'empatia per tal que siguin capaços de posar-se en el lloc dels altres.
- Actuar de forma assertiva davant de les diferents situacions
- Sensibilitzar sobre la importància de l'ús de la salutació, l'acomiadament, el si us plau i les gràcies per conviure de manera sociable i adient.
- Aprendre a iniciar, mantenir i finalitzar converses.
- Utilització de les HHSS per comunicar-se amb els altres.
- Fomentar l'autoconeixement i l'autocontrol.
- Sensibilitzar en la importància de demanar ajuda i ajudar quan és necessari.
- Conscienciar sobre la importància de dur a terme una escolta activa.
- Produir canvis satisfactoris mitjançant el programa d'intervenció davant el nivell inicial d'habilitats socials amb el nivell final dels participants.

3. Metodología

3.1. Mostra

A causa de la situació actual d'estat d'alarma per la COVID-19, els alumnes estan dividits per grups bombolla i no es poden barrejar, de manera que la mostra queda bastant reduïda.

En aquest cas, la mostra a què es va tenir accés va ser d'un total de 7 alumnes amb discapacitat intel·lectual del CPEE Sant Rafael de Tarragona, dels quals el 100% de la mostra eren homes. L'edat varia d'entre els 15 als 22 anys, amb una

mitjana de 17,57 i desviació típica de 2,37. Tots ells tenen nacionalitats diferents, però conviuen des de fa anys a Catalunya i parlen sense problemes tant el català com el castellà.

Com a característiques més específiques de cada participant trobem les següents:

- *Participant 1*: es tracta d'un noi de 22 anys que pateix una discapacitat intel·lectual moderada.
- *Participant 2*: es tracta d'un noi de 17 anys que pateix una discapacitat intel·lectual mitjana i una alteració de la conducta ambdues reconegudes.
- *Participant 3*: és un noi de 19 anys que se li ha reconegut un retard mental lleu i un trastorn del desenvolupament.
- *Participant 4*: es tracta d'un noi de 16 anys que té reconegut la Síndrome de Williams (amb discapacitat intel·lectual moderada) i un retard maduratiu.
- *Participant 5*: es tracta d'un noi de 15 anys diagnosticat amb autisme.
- *Participant 6*: es tracta d'un noi de 16 anys amb un trastorn del desenvolupament i a més a més, un retard maduratiu reconegut.
- *Participant 7*: es tracta d'un noi de 18 anys amb un diagnòstic reconegut de TEA, trastorn del desenvolupament i retard mental lleu.

3.2. Instruments

Per l'avaluació del nivell de les habilitats socials dels participants tant preentrenament com postentrenament es va utilitzar l'Escala d'habilitats socials del Goldstein & col. (1978), adaptada a l'espanyol per Tomás (1995), veure Annex 2. L'administració pot ser individual o col·lectiva en subjectes a partir dels 12 anys cap endavant. Consta de 50 ítems que es troben agrupats en 6 àrees que són les següents: primeres habilitats socials (1-8), habilitats socials avançades (9-14), habilitats relacionades amb els sentiments (15-21), habilitats alternatives a l'agressió (22-30), habilitats per fer front a l'estrès (31-42) i habilitats de planificació (43-50).

Les *habilitats socials* fan referència al fet de prestar atenció als altres, iniciar i mantenir una conversa, expressar agraïment, realitzar presentacions o expressar el que sentim i pensem dels altres. Les *habilitats socials avançades* es basen en

la capacitat de demanar ajuda quan ho necessitem, demanar perdó o integrar-se al grup. Les *habilitats relacionades* amb els sentiments fan referència a la comprensió i el reconeixement de les emocions. Les *habilitats alternatives a l'agressió* es basen a ajudar als que ho necessiten, compartir, arribar a acords i resoldre situacions difícils. Les *habilitats per fer front a l'estrès* impliquen el fet de parlar, escoltar i respondre adequadament i expressar les pròpies opinions sense la influència dels altres. Per últim les *habilitats de planificació* consisteixen en realitzar activitats alternes davant d'una situació molesta, prendre decisions realistes o ordenar els problemes per importància.

Els ítems es puntuen mitjançant una Escala Likert que va de l'1 al 5, on 1 és "*Mai em passa*", 2 és "*Em passa molt pocs cops*", 3 és "*Em passa alguna vegada*", 4 és "*Em passa bastant*" i 5 és "*Em passa sempre*".

La puntuació total s'obtindrà sumant la puntuació que s'hagi donat a cada ítem, de manera que la màxima puntuació que es pot obtenir és de 250 punts i la mínima és de 50 punts.

Pel que fa a la validesa del test, Tomás, A. (1995) va dur a terme una anàlisi dels ítems on va obtenir correlacions significatives ($p < .05$, $.01$ i $.001$). A més, cadascuna de les escales que componen el test presenten una correlació positiva i altament significativa amb un nivell de $p < .001$ amb l'Escala Total d'Habilitats socials. De manera que totes contribueixen altament i de manera significativa a mesurar les HHSS. La prova del test-retest es va calcular mitjançant el coeficient de correlació de Pearson, on es va obtenir una $r = 0.614$ i una $t = 3.01$ sent molt significatiu al $p < .01$. Segons la consistència interna d'Alpha de Cronbach l'escala d'habilitats socials és confiable ja que té un valor de 0.94.

D'altra banda es va confeccionar un Qüestionari sobre les Habilitats socials dels alumnes (vegeu annex 3), per tal que ho respongués la tutora. Donat que és l'adult que comparteix més temps durant el dia amb ells, els coneix millor i pot aportar informació extra.

Consta de 10 ítems que es contesten a través d'una escala Likert de l'1 al 5, on 1=*mai*, 2=*gairebé mai*, 3=*algunes vegades*, 4=*bastant* i 5=*sempre*, només es

tarda uns 5 minuts com a molt en contestar-lo. Els ítems es basen en els temes principals que s'avaluen a l'Escala d'habilitats socials de Goldstein i que es treballen a les vuit sessions dissenyades per a l'entrenament.

Per últim, es farà ús de l'observació durant les sessions i en diferents espais del seu dia a dia, com el taller, la classe o l'hora del pati. De manera que es pot observar si els alumnes posen en pràctica els conceptes.

3.3. Procediment

Per la realització del present treball, en primer lloc es va dur a terme una recerca bibliogràfica sobre la discapacitat intel·lectual, les habilitats socials i l'entrenament d'habilitats socials en població amb discapacitat intel·lectual. Donant-li importància a estudis i entrenaments realitzats en aquest col·lectiu i els resultats obtinguts. D'aquesta manera es podia contextualitzar el posterior disseny d'entrenament en HHSS que s'anava a confeccionar. Un cop realitzada la investigació inicial i coneixent més sobre el tema, es va procedir a la selecció del qüestionari més adient per valorar el nivell d'HHSS (Escala d'Habilitats socials de Goldstein & col. (1978)). Aquest qüestionari s'administraria abans de l'entrenament en HHSS i posteriorment, per tal de comprovar la seva eficàcia.

A més a més, per poder conèixer més dades sobre el funcionament de l'entrenament es durà a terme un petit qüestionari de 10 ítems perquè el tutor dels alumnes ompli i puguem comparar amb les respostes dels alumnes.

Un cop triat el qüestionari que es faria servir per a l'avaluació de les HHSS es va confeccionar un Pla d'intervenció per treballar i millorar les HHSS en adolescents amb discapacitat intel·lectual. El pla se centra en treballar els diferents aspectes que es mesuren en els ítems i àrees en què es divideix el qüestionari, de manera que s'han desenvolupat un seguit de vuit sessions.

Núm de sessió	Objectius a treballar
Sessió 1	Avaluació pretest del nivell d'HHSS de cada participant (Annex 1)
Sessió 2	Presentacions (Annex 3)
Sessió 3	La salutació, l'acomiadament, el si us plau i el gràcies (Annex 4)
Sessió 4	Valors i aspectes presents en les amistats i les persones (Annex 5)
Sessió 5	Emocions i sentiments (Annex 6)
Sessió 6	Autocontrol i empatia (Annex 7)
Sessió 7	Assertivitat (Annex 8)
Sessió 8	Com demanar ajuda? i Com ajudar? (Annex 9)
Sessió 9	Escolta activa (Annex 10)
Sessió 10	Avaluació posttest del nivell d'HHSS de cada participant (Annex 1)

Taula 2: Diferents sessions de l'entrenament

3.4. Temporalització de les sessions

L'entrenament dissenyat consta de 8 sessions que es troben repartides en el mes de març, abril i maig. L'avaluació inicial (preentrenament) es va dur a terme el 18 i 25 de març, aquestes setmanes també es van aprofitar per administrar un petit qüestionari a la tutora dels alumnes. L'avaluació final (postentrenament) es va dur a terme el 10 de maig (vegeu taula 3).

La sessió 2, 3 i 4 tenen una durada d'una hora, la resta de les sessions tenen una durada de dues hores i es desenvolupen en dos dies diferents.

Abril				
DI	Dt	Dm	Dj	Dv
			1	2
5	6 - Sessió 2	7	8 - Sessió 3	9
12 - Sessió 4	13 - Sessió 5	14	15 - Sessió 5	16
19 - Sessió 6	20 - Sessió 6	21	22 - Sessió 7	23
26 - Sessió 7	27 - Sessió 8	28 - Sessió 8	29 - Sessió 9	30 - Sessió 9

Taula 3: Temporalització de les sessions

Des de l'inici de l'administració del pretest fins a l'administració del posttest, es durà a terme una observació a l'aula, taller i als diferents espais de l'escola.

3.5. Anàlisi de dades

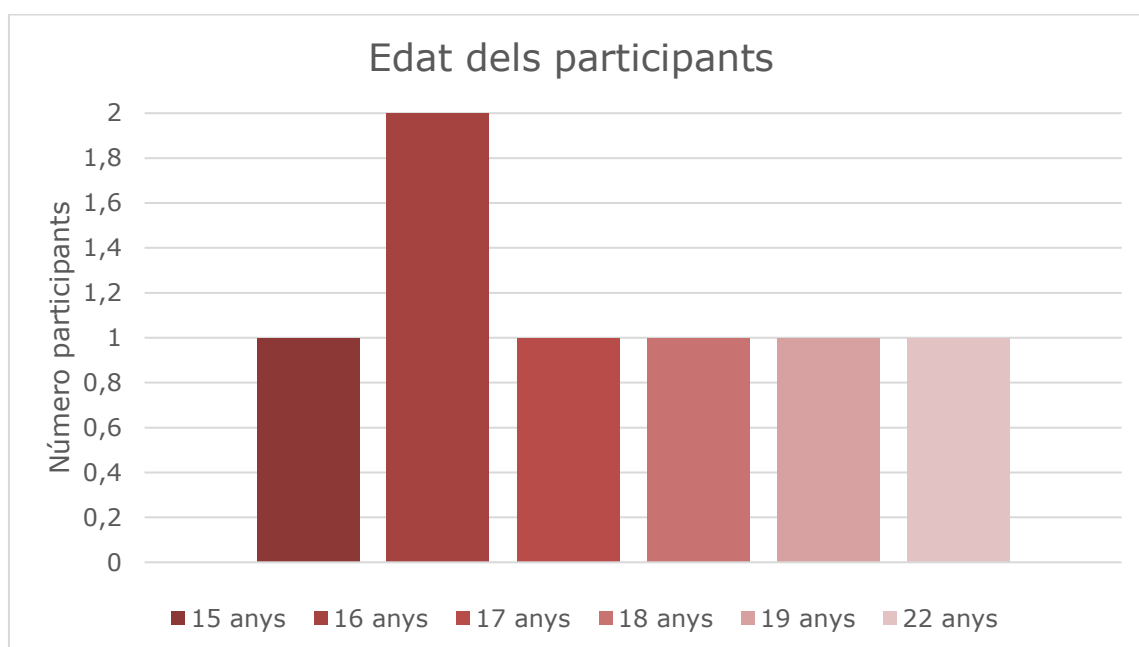
L'anàlisi de les dades obtingudes es realitzarà mitjançant el programa estadístic IBM SPSS Statistics. En primer lloc es calcularà la normalitat mitjançant la prova de Kolmogorov-Sminov, per tal d'establir si es troba dins de la distribució normal o no, i per tant, si s'ha de fer ús de proves paramètriques o no paramètriques. Posteriorment es vol analitzar si hi ha diferències estadísticament significatives pel que fa al nivell inicial d'Habilitats Socials dels participants, amb el nivell final que presenten després d'haver realitzat un entrenament en HS. Per comprovar si les diferències que es presenten són significatives es durà a terme la prova de Wilcoxon per a mostres de mida reduïda.

Donat que la mostra de què es disposa és mínima, s'ha optat per fer una anàlisi de regressió, on s'ha calculat el valor de la bondat de l'ajust. Per tal de comprovar si existeix alguna correlació entre l'edat i els resultats de les variables mesurades amb el test.

D'altra banda, també s'ha relacionat i correlacionat les puntuacions que han obtingut amb el diagnòstic que presenten, per tal de comprovar si existeix relació entre la puntuació obtinguda i el diagnòstic individual de cadascun.

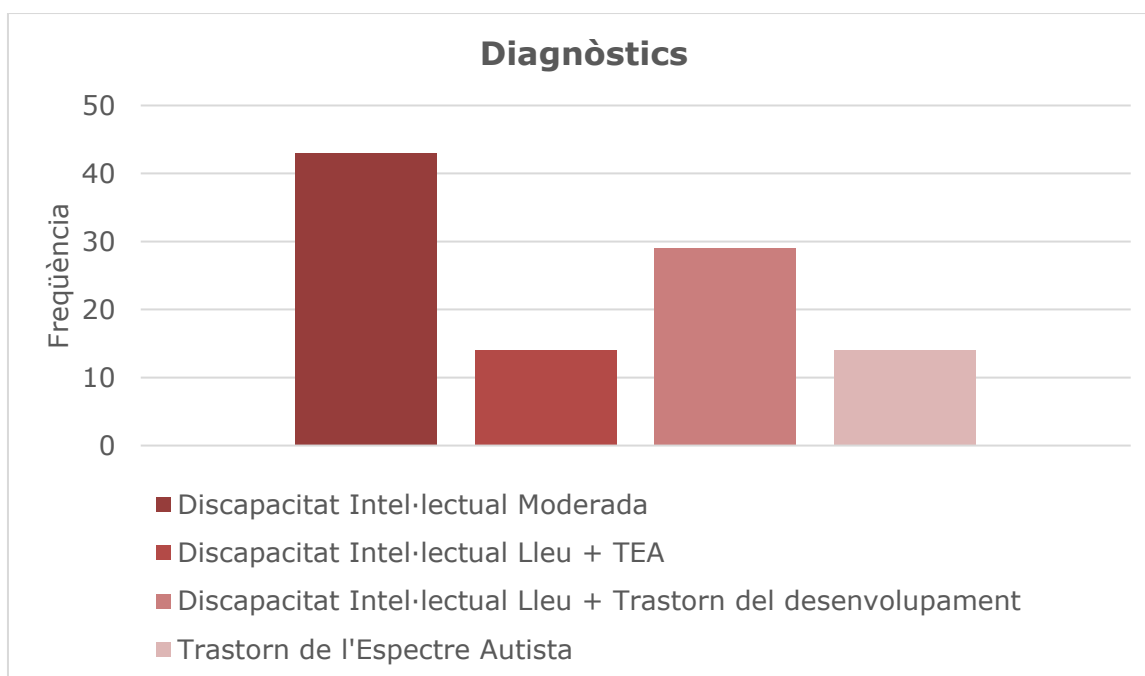
4. Resultats

En primer lloc s'exposen les dades demogràfiques, la primera exposa que la mostra està formada per un total de 7 participants sent el 100% homes. Com a segona variable demogràfica trobem l'edat dels subjectes (taula 4), s'ha realitzat una valoració de les dades, de les quals s'ha obtingut la mitjana, la desviació típica, l'interval i el mínim i el màxim. L'edat dels participants oscil·la d'entre els 15 als 22 anys, amb una mitja de 17,57 anys i una desviació típica de 2,37.



Taula 4: Edat dels participants

Pel que fa als diferents diagnòstics dels participants (vegeu taula 5) hi ha un 43% que presenta Discapacitat Intel·lectual Moderada, un 14% presenta TEA, un 14% presenta TEA + Discapacitat Intel·lectual Lleu i un 29% Discapacitat Intel·lectual Lleu + Trastorn del Desenvolupament.



Taula 5: Diagnòstics dels participants

A la Taula 6 es mostren els estadístics descriptius que fan referència a les puntuacions obtingudes per tots els participants en el pretest de l'Escala d'Habilitats Socials.

	N	Mínim	Màxim	Mitjana	Desviació típica
MitjaGrupI_pretest	7	3	5	4,14	,69
MitjaGrupII_pretest	7	3	5	4,00	,82
MitjaGrupIII_pretest	7	2	5	3,86	1,07
MitjaGrupIV_pretest	7	3	5	3,86	,69
MitjaGrupV_pretest	7	2	5	3,71	,95
MitjaGrupVI_pretest	7	3	5	4,14	,69
N vàlid	7				

Taula 6: Estadístics descriptius pretest

D'altra banda, a la taula 7 s'exposen els estadístics descriptius referents a les puntuacions obtingudes per tots els participants en el post-test de l'Escala d'Habilitats Socials.

	N	Mínim	Màxim	Mitjana	Desviació típica
MitjaGrupI_post-test	7	4	5	4,29	,49
MitjaGrupII_post-test	7	3	5	3,86	,90
MitjaGrupIII_post-test	7	2	5	4,00	1,15
MitjaGrupIV_post-test	7	3	5	3,86	,69
MitjaGrupV_post-test	7	2	5	3,57	,98
MitjaGrupVI_post-test	7	3	5	4,00	,58
N vàlid	7				

Taula 7: Estadístics descriptius post-test

D'altra banda, les puntuacions totals obtingudes per tots els participants en el pretest i post-test són les següents:

	N	Mínim	Màxim	Mitjana	Desviació típica
TotalPDO_Prestest	7	128	200	173,14	27,18
TotalPDO_Post-test	7	131	204	174,29	27,62
N vàlid	7				

Taula 8: Estadístics descriptius sumatori EHS pretest i post-test

Per tal de conèixer si els resultats tant del pretest com del post-test s'adeqüen a una distribució normal o no, s'ha realitzat la prova de Kolmogorov-Sminov. Trobem que l'Escala d'Habilitats Socials de Goldstein, ha obtingut un valor de $p=.122$ en el pretest i de $p=.571$ en el post-test, de manera que hauríem de fer servir proves paramètriques en tots dos casos, ja que compleix la distribució normal ($p>0.05$). No obstant això, donat que la mostra de la qual es disposa és de 7 participants, aquest resultat "s'agafa amb pinces". Al ser una mostra tan petita la validesa del resultat és molt relatiu, ja que segurament no contempla molta de la variabilitat de la distribució real.

Mitjançant el test de Wilcoxon (anàlisi no paramètric per a mostres de mida reduïda) s'ha comprovat l'existència de possibles diferències entre els resultats del pre-test i el post-test, per fer-ho s'ha dut a terme un emparellament de les mostres. Com es pot observar a la taula 9, **no s'han trobat diferències significatives** i per tant, no hi ha canvis entre el pre i el post. Donat que el valor obtingut en la significació és $p> 0,05$.

	Total (N=7)	Grup I	Grup II	Grup III	Grup IV	Grup V	Grup VI	Prova (significació)
Total Pretest	173,14 (27,18)	4,14 (0,69)	4,00 (0,82)	3,86 (1,07)	3,86 (0,69)	3,71 (0,95)	4,14 (0,69)	Z= -1,00 (P= 0,317)
Total Post-test	174,29 (27,62)	4,29 (0,49)	3,86 (0,90)	4,00 (1,15)	3,86 (0,69)	3,57 (0,98)	4,00 (0,58)	Z= -1,00 (P= 0,317)

Taula 9: Comparació de mitges (pretest - post-test) mitjançant Wilcoxon)

Per tal de conèixer si el factor d'edat influïa en els resultats dels participants, es va dur a terme una anàlisi no paramètric, concretament una anàlisi de regressió on s'ha calculat el valor de la bondat de l'ajust. A través d'aquesta prova observem que **no existeix correlació entre l'edat i la puntuació total** obtinguda en l'EHS de Goldstein. Tampoc existeix correlació entre l'edat i qualsevol dels grups d'ítems del test. Com es pot veure a la taula 10, trobem que tots els valors oscil·len entre 0 i 0'45, quedant molt lluny d'un mínim desitjable com pot ser el 0'75.

	Total (N=7)	Grup I	Grup II	Grup III	Grup IV	Grup V	Grup VI	Prova (significació)
Pretest	173,14 (27,18)	R ² =0,06	R ² =0,03	R ² =0,09	R ² =0,00	R ² =0,05	R ² =0,12	R ² =0,10
Post-test	174,29 (27,62)	R ² =0,00	R ² =0,08	R ² =0,03	R ² =0,00	R ² =0,07	R ² =0,37	R ² =0,45

Taula 10: Correlació entre l'edat i la puntuació total

Per últim, s'ha analitzat la possibilitat de l'existència d'una relació entre el diagnòstic de cadascun dels participants i el resultat obtingut a l'escala, tant en el pretest com en el post-test. S'ha dut a terme una anàlisi de regressió en el que s'ha calculat el valor de la bondat de l'ajust. A partir de la prova observem que **no existeix una relació entre el diagnòstic del participant i la puntuació** obtinguda, donat que els resultats obtinguts (vegeu taula 11) no són significatius. Els valors obtinguts oscil·len entre 0 i 0'55, quedant molt lluny d'un mínim desitjable com pot ser el 0'75.

	Total (N=7)	Grup I	Grup II	Grup III	Grup IV	Grup V	Grup VI	Prova (significació)
Pretest	173,14 (27,18)	$R^2=0,13$	$R^2=0,07$	$R^2=0,03$	$R^2=0,00$	$R^2=0,21$	$R^2=0,06$	$R^2=0,10$
Post-test	174,29 (27,62)	$R^2=0,55$	$R^2=0,18$	$R^2=0,09$	$R^2=0,00$	$R^2=0,07$	$R^2=0,00$	$R^2=0,22$

Taula 11: Correlació entre el diagnòstic i la puntuació total

5. Discussió i conclusions

En primer lloc cal destacar que la mostra de la qual s'ha disposat per dur a terme el present estudi ha sigut molt petita, de manera que és difícil generalitzar els resultats i acceptar/refusar la hipòtesi de l'estudi. En els resultats obtinguts al pretest i post-test, s'exposen petits canvis en algunes de les puntuacions globals del grup. Hi ha certs grups d'ítems que augmenten molt lleugerament (Primeres habilitats socials i habilitats relacionades amb els sentiments), altres que disminueixen de manera lleugera (Habilitats de planificació) i alguns que es mantenen estables (Habilitats socials avançades, Habilitats alternatives a l'agressió i Habilitats per fer front a l'estrès).

Mitjançant l'anàlisi de Wilcoxon i les diferents correlacions, s'obtenen que aquests resultats no són significatius. No obstant això, no són concloents. No podem refusar la hipòtesi plantejada de què l'ús d'un entrenament en HS produeixi canvis significatius, donat que els resultats poden estar esbiaixats per un seguit de factors (no es parteix d'una mostra generalitzable, un grup control per contrastar i un temps extens per dur-lo a terme). Però tampoc podem acceptar la hipòtesi, ja que els resultats no ho secunden. Així doncs, no s'han obtingut resultats realment concloents.

L'estudi s'ha realitzat seguint un disseny metodològic basat en l'aplicació d'un pretest, la implementació d'un entrenament i la re-aplicació d'un post-test. Aquest mateix disseny s'ha fet servir en diversos estudis, administren un test per conèixer el nivell d'HS inicial del seu grup de participants, proposen i duen a terme entrenaments en què es treballen les HS i posteriorment tornen a administrar el test (post-test), d'aquesta manera comparen el nivell inicial amb el final per

identificar possibles canvis i per tant, demostrar o no l'efectivitat dels entrenaments.

Un dels estudis més similars al que s'ha desenvolupat és el de O'Reilly et al. del 2004, on van aplicar un programa d'HHSS a 5 adults amb Discapacitat Intel·lectual, mitjançant estratègies de resolució de problemes i de control extrem. Van obtenir resultats favorables i les habilitats socials que havien obtingut les seguien mantenint quatre setmanes després. No obstant això, aquest estudi va ser molt criticat per les limitacions que posseeix com la mostra petita i la manca d'un grup control.

L'any 2013 es van publicar dos estudis que segueixen aquest disseny metodològic, un és el de Quito i l'altre és el de Morales. En l'estudi de Quito van participar un total de 36 nens d'entre 8 i 15 anys que presentaven Discapacitat Intel·lectual Moderada. Es van dur a terme 30 sessions i es va obtenir una correlació entre l'edat i la puntuació en habilitats socials. És a dir, a major edat resultaven tenir un major desenvolupament de les habilitats socials. En el present estudi no s'ha pogut demostrar a causa de la petita mostra que s'ha fet servir.

D'altra banda, l'estudi de Morales es va realitzar amb un total de 74 adolescents d'entre 11 i 17 anys, en aquest cas no presentaven discapacitat intel·lectual. Es van dur a terme un total de 8 sessions de 90 minuts cadascuna, separades per una setmana entre elles. Per avaluar les possibles diferències entre el pretest i el post-test, es va administrar la mateixa escala que s'ha dut a terme en el present treball, l'Escala d'Habilitats Socials de Goldstein. L'estudi que s'ha realitzat comparteix algunes similituds amb aquest estudi, com són el número de les sessions i l'escala que s'ha aplicat per determinar les possibles diferències. No obstant això, tenen diferències com el tipus i la mida de la mostra. Els resultats que obté són significatius i favorables, a més destaca la presència de diferències significatives amb relació al gènere.

Com estudis més actuals podem destacar el de Rodríguez l'any 2019, que es va desenvolupar amb total de 128 adolescents d'entre 14 a 26 anys amb Discapacitat Intel·lectual Moderada. Destaca que els adolescents amb discapacitat intel·lectual manifesten un major nivell de desenvolupament en les dimensions d'habilitats

socials bàsiques i avançades, que no pas en les habilitats relacionades amb l'autodeterminació i les emocions. Això no s'acaba d'adequar als resultats obtinguts pel present estudi. Com s'ha comentat al primer paràgraf, hi ha hagut un major desenvolupament en les habilitats bàsiques i en les relacionades amb els sentiments, que no pas en les avançades.

Recentment trobem l'estudi de Sánchez (2020), on s'ha fet servir una mostra de 25 nens d'entre 8 i 12 anys, amb Discapacitat Intel·lectual Moderada. Va tenir una duració aproximada de 3 mesos, on es portaven a terme dues intervencions de 40 minuts de manera setmanal. Aquest estudi també obté una correlació positiva entre els anys d'escolarització i el nivell d'Habilitats socials, recolzant així els resultats de Quito (2013).

Tots els estudis mencionats anteriorment van demostrar millores en el nivell d'HS dels participants durant l'entrenament i un cop acabat, demostrant així la importància de reforçar i treballar la competència social amb aquest col·lectiu amb limitacions cognitives, ajudant-los a integrar-se i adaptar-se més fàcilment en diferents situacions i context. No obstant això, a diferència de l'estudi que s'ha dut a terme, aquests estudis gaudeixen d'una mostra més àmplia, tant en el nombre de participants, com en el rang d'edat i la varietat de gènere.

Tot i això, es considera que aquests estudis no parteixen d'un disseny metodològic adequat, ja que posseeixen dades pre i post, però manquen d'un grup control per tal de contrastar que els canvis siguin fruit de l'entrenament i no d'agents externs. A continuació s'exposen un seguit d'estudis que si són considerats metodològicament correctes i adequats.

L'any 2006, Boularte et al. van dur a terme un estudi amb 59 subjectes d'entre 15 i 30 anys, tot ells amb Discapacitat Intel·lectual Lleu i Discapacitat Intel·lectual Moderada. En aquest cas es va dividir la mostra entre grup experimental i grup control, uns van dur a terme l'entrenament en HS i els altres van seguir la teràpia convencional. L'estudi va tenir una durada d'1 any, arribant a obtenir canvis estadísticament significatius. A diferència del nostre estudi, aquest proporciona una mostra més gran, una durada més àmplia i un grup control.

D'altra banda, l'any 2013 Gil va proposar un estudi amb 20 adults d'entre 35 i 45 anys, dividint-los en 12 com a grup experimental i 8 com a grup control. La temporalització de l'estudi és de 6 mesos, duent a terme les sessions de manera setmanal i amb una durada de 90 minuts. Aquest estudi a més a més de l'avaluació post-entrenament, també aporta un seguiment a curt i llarg termini. El seguiment a curt termini es duu a terme de manera individual després de cada sessió i té una durada de 15 minuts. El seguiment a llarg termini es duu a terme cada 6 mesos un cop acabat l'entrenament, per tal de comprovar si les habilitats socials obtingudes van decaient amb el temps. No obstant això, l'estudi no es va aplicar, simplement va exposar la planificació. De manera que no hi ha resultats de la seva eficàcia.

Posteriorment l'any 2016 Sequera va desenvolupar un estudi amb 21 adults amb DI. Els va dividir en 10 com a grup experimental i 11 com a grup control. El rang d'edat oscil·la entre els 19 i 58 anys, sent 13 homes i 8 dones. Es va dur a terme mitjançant 9 sessions dedicades a l'avaluació i 7 sessions dedicades a l'execució de l'entrenament. Va tenir una duració d'aproximadament 2 mesos, realitzant una sessió setmanal d'una hora i quart de durada. Aquest estudi és el que s'assembla més a l'estudi realitzat pel que fa al nombre de participants en el grup experimental i la durada de l'entrenament (sense oblidar la manca de grup control). Com a resultats obté diferències significatives entre els dos grups un cop desenvolupat l'entrenament, el GC es manté estable i el GE presenta canvis positius.

Són escassos els estudis metodològicament correctes realitzats amb participants adolescents, un dels més recents i importants és el de Suarez i Ramos (2018). Es va dur a terme mitjançant un total de 30 adolescents d'entre 13 i 18 anys, dividits en 15 amb Síndrome de Down + Discapacitat Intel·lectual Moderada (Grup Experimental) i 15 amb Síndrome de Down però sense Discapacitat intel·lectual (Grup Control). Obté resultats significatius i favorables, donat que el grup experimental que rep un programa d'intervenció, genera millors resultats que el grup control.

Tots ells aporten resultats favorables i incideixen en la necessitat i la importància de la implementació d'aquests programes, coincidint amb autors com Verdugo i

Bermejo (2009). De manera que previnguin dificultats d'adaptació i siguin capaços de fer front a les situacions que se'ls presentin.

A continuació s'exposen les propostes de millora i les limitacions existents en l'estudi.

5.1. Propostes de millora

A partir de la realització del treball ens adonem que és molt important treballar i entrenar les habilitats socials en adolescents amb discapacitat intel·lectual, ja que existeixen un llarg llistat d'autors que han aportat evidències al respecte. Es tracta d'un col·lectiu que té dificultats a l'hora de relacionar-se i integrar-se, a més, aquest entrenament els ajuda a prevenir situacions de risc i problemes de comportament. També són vulnerables a la pressió i a negar-se davant de demandes socials. Tanmateix, es troben exposats a estigmatitzacions i condicions socials negatives, que poden provocar sentiments de soledat. Així doncs, a partir de l'entrenament en HS es potencia l'acceptació social (produït estabilitat emocional), conductes adequades, rebuig de demandes no desitjades i capacitat per afrontar situacions diàries.

No obstant això, l'anàlisi de les dades obtingudes a partir de l'entrenament plantejat no aporta noves evidències, donat que hi ha sèrie de factors (temps, mida de la mostra i manca d'un grup control) que l'han esbiaixat. Seria molt recomanable establir un taller o programa on es treballés concretament el desenvolupament de les Habilitats socials, ja que els resultats obtinguts són favorables a llarg termini (Gil, 2013; Suarez i Ramos, 2018). Hi ha autors com Gutiérrez (2002) que recomanen treballar-ho a partir de dinàmiques de Role-playing o jocs, de manera que als alumnes els hi resulta molt més dinàmic i entretingut, fent que mantinguin l'atenció durant més estona.

D'altra banda, com a propostes de millora del treball i futures investigacions, es destacaria l'ús d'una mostra més gran d'alumnes, de diferents edats i sexes. De manera que l'eficàcia de l'entrenament es podria comprovar millor. També es recomanaria afegir un grup control per tal de poder comparar entre els dos i observar si realment l'entrenament produeix canvis. A més a més, també seria interessant augmentar el nombre de sessions i el període en què s'administren.

És a dir, realitzar més sessions i fer-ho durant més temps, poden expandir-se en cada tema i fer-ho amb el temps suficient i necessari perquè ho assolixin correctament. En augmentar el nombre de sessions, també seria interessant abastar altres temes i aspectes presents en les habilitats socials.

5.2. Limitacions

Pel que fa a les limitacions que s'han trobat al llarg del treball podem destacar l'estat actual de pandèmia que estem vivint. La mostra de què s'ha disposat per dur a terme l'entrenament ha sigut molt petita (7 participants), donat que l'escola té els alumnes dividits per grups bombolla i no es podien barrejar. Així doncs, la mostra és petita com per a obtenir dades estadísticament significatives. A més a més, manca l'existència d'un grup control que aportaria més dades i facilitaria una contrastació per conèixer si l'entrenament realment produeix canvis en els participants o si simplement és causat per factors externs.

Un altra limitació present en el treball és el temps de què s'ha disposat per dur a terme les sessions. Al tractar-se d'alumnes amb necessitats especials, certes activitats no resultaven com estava esperat o sorgien imprevistos. De manera que hagués sigut més convenient disposar de més temps per dedicar a les sessions. A més a més, els avenços són lents i es necessita més temps per assolir els objectius proposats.

6. Bibliografia i referències

AAIDD (2011): *Discapacidad Intelectual: Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo*. Madrid: Alianza Editorial.

Aranda, R. (2007). Evaluación diagnóstica sobre las habilidades sociales de los alumnos de educación infantil: proyecto de formación del profesorado en centros, *Tendencias Pedagógicas*, 12, 111-149.

Anderson, G. y Kazantzis, N. (2008). Social Problem-Solving skills training for adults with mild intellectual disability: a multiple case study. *Behaviour Change*, 25 (2), 97-108. doi:10.1375/behc.25.2.97

Balarezo, M. B. (2020). Estrategias metodológicas y su relación con el desarrollo de habilidades sociales en adolescentes con discapacidad intelectual. (Informe de titulación, maestría en educación especial) Universidad de la Politécnica Salesiana, Ecuador. Recuperat de: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/19528>

Bandura, A. i Walters, R. (1982). *Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad*. Madrid: Alianza.

Boluarte, A., Méndez, J. y Martell, R. (2006). Programa de entrenamiento en habilidades sociales para jóvenes con retraso mental leve y moderado. *Mosaico Cient*, 3 (1), 34-42. Recuperat de: <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/EDUCACION%20ESPECIAL/HABILIDADES%20SOCIALES/Programa%20HS%20jovenes%20retraso%20mental%20leve%20y%20moderado%20-%20Boluarte%20y%20otros%20-%20art.pdf>

Caballo, V.E. (1993). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales*. Madrid: Siglo XXI.

Chacón Rojas, I. y Morales Falcón, C. (2013). *Desarrollo y Mantenimiento de Habilidades Sociales en el Deficiente Mental Adulto*. Barcelona: Horsori Editorial S.L.

CIE-11-AP. (2011) *Revisión de la clasificación de los trastornos mentales de la OMS para atención primaria*. Recuperat de: REVISIÓN DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES DE LA OMS PARA ATENCIÓN PRIMARIA, LA CIE-11-AP (fepsm.org)

Galindo, E. et al. (2011). *Modificación de conducta en la educación especial*. México: Trillas

García, M. (2011). *Habilidades sociales en niños y niñas con discapacidad intelectual*. Recuperado de: <http://www.eduinnova.es/monografias2011/ene2011/habilidades.pdf>

Gil, F. y León, J. M. (1998). *Habilidades sociales. Teoría, investigación e intervención*. Madrid: Editorial Síntesis.

Gil Gómez, V. (2013). Programa para la prevención de la pérdida de Habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual (trabajo de fin de grado). Universidad de Zaragoza, España. Recuperado a partir de: <https://zaguan.unizar.es/record/11522/files/TAZ-TFG-2013-590.pdf>

Goldstein, A. P. et al. (1989). *Habilidades sociales y autocontrol en la adolescencia*. Barcelona: Martínez Roca.

González Román, M. (2016). *Programa para el desarrollo de habilidades sociales en personas con discapacidad intelectual* (trabajo de fin de grado). Universidad de Sevilla, España. Recuperado a partir de: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/44849/TFG%20Marta%20Gonzalez%20Roman%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Gumpel, T. (1998). Social competence and social skills training for persons with mental retardations: An expansion of a behavioral paradigm. *Siglo Cero*, 29 (4), 31-37. Recuperado de: <https://sid.usal.es/4006/8-2-6>

Gutiérrez, B. i Prieto, M. (2002). *Manual de evaluación y entrenamiento en habilidades sociales para personas con retraso mental*. Valladolid: Consejería de Sanidad y Bienestar social.

Gutiérrez, D., Casas, J., March, M. i Pascual, J. (2016). Epidemiología de la discapacidad intelectual en España EDAD08. *Máster en Atención Sanitaria y Práctica Colaborativa*. Universidad de Barcelona. URI: <http://hdl.handle.net/11181/5380>

IMSERSO. (2018). Base estatal de datos de personas con valoración del grado de discapacidad. Recuperat de: https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/bdepcd_2018.pdf

Ke, X. i Liu, J. Discapacidad intelectual. (Irrarrázaval, M., Martin, A., Prieto-Tagle, F. i Fuertes, O. trad.) En Rey JM (ed), *Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP*. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesiones Afines.

Lacunza, A. B. y González, N. C. (2011) Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades, XII (1): 159-182*. Recuperat de: <https://www.redalyc.org/pdf/184/18424417009.pdf>

López, M. A. (2015). Fomento de habilidades sociales en alumnado con discapacidad intelectual leve. (Trabajo de fin de grado). Universitat de Granada, Espanya. Recuperat de: Fomento de Habilidades Sociales en alumnado con discapacidad intelectual leve. (ugr.es)

Morales, M., Benitez, M. i Agustín, D. (2013). Habilidades para la vida (cognitivas y sociales) en adolescentes de zona rural. *Revista electrònica de investigació educativa, 15 (3), 98-113*. Recuperat de: <https://redie.uabc.mx/redie/article/view/564/820>

O'Reilly, M. F. et al. (2004). Teaching social skills to adults with intellectual disabilities: a comparison of external control and problem-solving interventions. *Research in Developmental Disabilities*, 25, 399-412. doi:10.1016/j.ridd.2003.07.003

Peñafiel, E. i Serrano, C. (2010). *Habilidades Sociales*. Madrid: Editex.

Peredo, R. A. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *Revista de Investigación psicológica*, 15, 101-122. Recuperat de: http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n15/n15_a07.pdf

Puerta, I. (2013). *Programa de habilidades sociales para niños con trastorno generalizado del desarrollo*. (Proyecto de máster de intervención psicológica en el ámbito clínico y social). Universitat de Almería, Espanya. Recuperat de: IRAIDA4junio (ual.es)

Quito, M. (2013). *Influencia del programa de habilidades sociales de Verdugo en las conductas adaptativas de niños*. (Informe final de trabajo de titulación de psicóloga infantil y psicorrehabilitadora). Universitat Central d'Equador, Equador. Recuperat de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3600/1/T-UCE-0007-45.pdf>

Roca Villanueva, E. (2014). *Cómo mejorar tus habilidades sociales*. Valencia: Acde.

Rodríguez Macayo, E., Leyton Solís, N., Navarrete Valdés, M., Villarroel Caro, C. y Vidal Espinoza, R. (2019). Desarrollo de habilidades sociales de jóvenes con discapacidad intelectual frente a la inserción laboral. *Global Journal of Human Social Science*, 19 (1), 11-20. Doi: 10.34257/GJHSSC VOL 19 7PG11

Sánchez Villarreal, R. (2020). *Eficacia de un programa de habilidades sociales para niños de 8 a 12 años con discapacidad intelectual moderada de la ciudad de Ibarra*. (trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Psicólogo Infantil y Psicorehabilitación). Universidad Central de Ecuador, Quito. Recuperat

de: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/21313/1/T-UCE-0007-CPS-268.pdf>

Santos, J.L., Sanz, L.J., Ladrón, A., Álvarez, M., Antequera, J., Muñoz, J.J. i Almendro, M.T. (2013) *DSM-5: Novedades y Criterios Diagnósticos*. Centro de documentación de estudios y oposiciones (CEDE).

Sequera, F. et al. (2016). Aplicación de un nuevo programa de habilidades sociales a un grupo de adultos con discapacidad intelectual. *Revista Española de Discapacidad*, 4 (2): 63-80. <https://doi.org/10.5569/2340-5104.04.02.04>

Suarez-López, A., i Ramos-Noboa, I. (2018) La intervención psicológica como estrategia de desarrollo cognitivos-conductual en los adolescentes con retraso mental y deficiencias sociales. *Revista Científica & Tecnología*, 18 (17): 156-171. <https://doi.org/10.47189/rcct.v18i17.161>

Verdugo, M. A. (2003). Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. *Siglo Cero*, 34 (1): 5-19. Recuperat de: (PDF) Análisis de la definición de discapacidad intelectual de la Asociación Americana sobre Retraso Mental de 2002. ([researchgate.net](https://www.researchgate.net))

Verdugo, M. A. i Gutiérrez Bermejo, B. (2009). *Discapacidad Intelectual. Adaptación y Problemas de Comportamiento*, Madrid: Pirámide.

Zeas, M. (2010). Diagnóstico de habilidades sociales en las relaciones de grupo, entre adolescentes con y sin discapacidad en la Comunidad educativa Cedfi. (Trabajo de graduación previo a la obtención del Título de licenciada en ciencias de la educación mención educación especial). Universidad de Azuay, Ecuador. Recuperat de: <http://201.159.222.99/bitstream/datos/6546/1/07712.pdf>

7. Anexos

- Annex 1: Escala d'Habilitats socials de Goldstein & col. (1978).

ESCALA DE HABILIDADES SOCIALES (A. Goldstein & col.1978)

Nombre: _____ Edad: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación te presentamos una tabla con diferentes aspectos de las "Habilidades Sociales Básicas". A través de ella podrás determinar el grado de desarrollo de tu "Competencia Social" (conjunto de HH.SS necesarias para desenvolverte eficazmente en el contexto social). Señala el grado en que te ocurre lo que indican cada una de las cuestiones, teniendo para ello en cuenta:

1 si su respuesta es NUNCA	2 si su respuesta es MUY POCAS VECES	3 si su respuesta es ALGUNA VEZ
4 si su respuesta es A MENUDO	5 si su respuesta es SIEMPRE	

Ítems	Nunca	Muy pocas veces	Alguna vez	A menudo	Siempre
1. Prestas atención a la persona que te está hablando y haces un esfuerzo para comprender lo que te está diciendo	1	2	3	4	5
2. Hablas con los demás de temas poco importantes para pasar luego a los más importantes	1	2	3	4	5
3. Hablas con otras personas sobre cosas que interesan a ambos	1	2	3	4	5
4. Clarificas la información que necesitas y se la pides a la persona adecuada	1	2	3	4	5
5. Permites que los demás sepan que les agradeces los favores	1	2	3	4	5
6. Te das a conocer a los demás por propia iniciativa	1	2	3	4	5
7. Ayudas a que los demás se conozcan entre sí	1	2	3	4	5
8. Dices que te gusta algún aspecto de la otra persona o alguna de las actividades que realiza	1	2	3	4	5
9. Pides que te ayuden cuando tienes alguna dificultad	1	2	3	4	5
10. Eliges la mejor forma para integrarte en un grupo o para participar en una determinada actividad	1	2	3	4	5
11. Explicas con claridad a los demás cómo hacer una tarea específica	1	2	3	4	5

12. Prestas atención a las instrucciones, pides explicaciones y llevas adelante las instrucciones correctamente	1	2	3	4	5
13. Pides disculpas a los demás por haber hecho algo mal	1	2	3	4	5
14. Intentas persuadir a los demás de que tus ideas son mejores y que serán de mayor utilidad que las de la otra persona	1	2	3	4	5
15. Intentas reconocer las emociones que experimentas	1	2	3	4	5
16. Permites que los demás conozcan lo que sientes	1	2	3	4	5
17. Intentas comprender lo que sienten los demás	1	2	3	4	5
18. Intentas comprender el enfado de la otra persona	1	2	3	4	5
19. Permites que los demás sepan que te interesas o preocupas por ellos	1	2	3	4	5
20. Piensas porqué estás asustado y haces algo para disminuir tu miedo	1	2	3	4	5
21. Te dices a ti mismo o haces cosas agradables cuando te mereces una recompensa	1	2	3	4	5
22. Reconoces cuando es necesario pedir permiso para hacer algo y luego lo pides a la persona indicada	1	2	3	4	5
23. Te ofreces para compartir algo que es apreciado por los demás	1	2	3	4	5
24. Ayudas a quien lo necesita	1	2	3	4	5
25. Llegas a establecer un sistema de negociación que te satisface tanto a ti mismo como a quienes sostienen posturas diferentes	1	2	3	4	5
26. Controlas tu carácter de modo que no se te "escapan las cosas de la mano"	1	2	3	4	5
27. Defiendes tus derechos dando a conocer a los demás cuál es tu postura	1	2	3	4	5
28. Te las arreglas sin perder el control cuando los demás te hacen bromas	1	2	3	4	5
29. Te mantienes al margen de situaciones que te pueden ocasionar problemas	1	2	3	4	5
30. Encuentras otras formas para resolver situaciones difíciles sin tener que pelearte	1	2	3	4	5
31. Dices a los demás cuándo han sido los responsables de originar un determinado problema e intentas encontrar una solución	1	2	3	4	5
32. Intentas llegar a una solución justa ante la queja justificada de alguien	1	2	3	4	5
33. Expresas un sincero cumplido a los demás por la forma en que han jugado	1	2	3	4	5
34. Haces algo que te ayude a sentir menos vergüenza o a estar menos	1	2	3	4	5

cohibido					
35. Eres consciente cuando te han dejado de lado en alguna actividad y, luego, haces algo para sentirte mejor en ese momento	1	2	3	4	5
36. Manifiestas a los demás que han tratado injustamente a un amigo	1	2	3	4	5
37. Consideras con cuidado la posición de la otra persona, comparándola con la propia, antes de decidir lo que hacer	1	2	3	4	5
38. Comprendes la razón por la cual has fracasado en una determinada situación y qué puedes hacer para tener más éxito en el futuro	1	2	3	4	5
39. Reconoces y resuelves la confusión que se produce cuando los demás te explican una cosa pero dicen o hacen otras que se contradicen	1	2	3	4	5
40. Comprendes lo que significa la acusación y por qué te la han hecho y, luego, piensas en la mejor forma de relacionarte con la persona que te ha hecho la acusación	1	2	3	4	5
41. Planificas la mejor forma para exponer tu punto de vista antes de una conversación problemática	1	2	3	4	5
42. Decides lo que quieres hacer cuando los demás quieren que hagas otra cosa distinta	1	2	3	4	5
43. Resuelves la sensación de aburrimiento iniciando una nueva actividad interesante	1	2	3	4	5
44. Reconoces si la causa de algún acontecimiento es consecuencia de alguna situación bajo tu control	1	2	3	4	5
45. Tomas decisiones realistas sobre lo que eres capaz de realizar antes de comenzar una tarea	1	2	3	4	5
46. Eres realista cuando debes dilucidar cómo puedes desenvolverte en una determinada tarea	1	2	3	4	5
47. Resuelves qué necesitas saber y cómo conseguir la información	1	2	3	4	5
48. Determinas de forma realista cuál de los numerosos problemas es el más importante y el que deberías solucionar primero	1	2	3	4	5
49. Consideras las posibilidades y eliges la que te hará sentir mejor	1	2	3	4	5
50. Te organizas y te preparas para facilitar la ejecución de tu trabajo	1	2	3	4	5

- Annex 2: Qüestionari sobre les Habilitats socials dels alumnes pel tutor.

Alumne: _____

Es relaciona correctament amb els companys de classe	1	2	3	4	5
Es relaciona correctament amb els altres companys del centre	1	2	3	4	5
Es relaciona correctament amb els adults	1	2	3	4	5
Compleix les normes establertes a l'aula i al centre	1	2	3	4	5
Compleix les indicacions dels adults	1	2	3	4	5
Participa de forma activa a les activitats que es proposen	1	2	3	4	5
Sap escoltar de manera respectuosa	1	2	3	4	5
Es mostra comunicatiu amb els altres	1	2	3	4	5
Expressa els sentiments o les emocions a classe o al professor	1	2	3	4	5
Sap demanar ajuda i ajudar els altres	1	2	3	4	5

- Annex 3: Fitxa tècnica sessió 2

Sessió 2: Presentacions

Justificació: la primera sessió de l'entrenament la dedicarem a presentar-nos i conèixer-nos una mica més entre nosaltres. De manera que trencarem el gel i crearem un clima de confiança. A més, no només es presentaran a ells mateixos, sinó que també hauran de presentar als seus companys.

Objectiu: conèixer a tots els integrants del grup, que ells em coneguin a mi i crear un clima de confiança. A més, observar com realitzen la presentació d'altres companys.

Materials: pilota

Duració: 1 hora

Activitats: en primer lloc es farà un cercle, alumnes i adult seuran. Se'ls hi explicarà breument que s'han d'anar passant una pilota de manera aleatòria i que quan els hi toqui, hauran de presentar-se. Se'ls pot ajudar amb preguntes com: D'on ets?, Quines motivacions tens? Què t'agrada fer al temps lliure? De què t'agradaria treballar quan siguis gran? Quants anys tens?

Un cop s'hagin presentat tots els integrants de la rotllana se'ls demanarà que escullin un company i el presentin.

- Annex 4: Fitxa tècnica sessió 3

Sessió 3: Salutació, acomiadament, si us plau i gràcies

Justificació: és important treballar els conceptes bàsics de les habilitats socials pel que fa a la salutació, l'acomiadament, el si us plau i les gràcies, de manera que ens ajudaran a l'hora de relacionar-nos amb els altres.

Objectiu:

- Reforç de l'ús de la salutació, l'acomiadament, el si us plau i les gràcies
- Conscienciació de la importància del seu ús
- Practicar-ho i millorar-ho mitjançant Role-playings

Materials: espai amb porta, diferents objectes personals com bolígraf, llapis, fulls, etc.

Duració: 1 hora

Activitats: seiem tots formant una rotllana, de manera que ens veiem les cares i ningú queda tapat. Se'ls explica que es realitzaran una sèrie d'activitats on han de respondre unes preguntes entre tots, a partir d'una pluja d'idees. A més a més, se'ls anirà comentant quines són les maneres correctes de dur-ho a terme.

Activitat 1: La salutació

- Per què és important saludar?
- Quan hem de saludar?
- Com es saluda?
- Si coneixem a la persona com saludem? I si no la coneixem?
- Què fem si ens saluden?

Activitat 2: L'acomiadament

- Per què és important acomiadar-se?
- Quan hem d'acomiadar-nos?
- Com ens acomiadem?
- Si no coneixem a la persona com ho fem? I si la coneixem?
- Què fem si algú s'acomiada de nosaltres?

Activitat 3: El si us plau

- Per què és important demanar si us plau les coses?
- Quan hem de demanar si us plau les coses?
- Com es demana si us plau?
- Què fem si ens demanen si us plau alguna cosa?

Activitat 4: El gràcies

- Per què és important donar les gràcies?
- Quan hem de donar les gràcies?
- Com donem les gràcies?
- Què fem si ens donen les gràcies?

Activitat 5: 3, 2, 1, acció!

Posada en pràctica mitjançant Role-playing. En aquesta activitat es tracta de què els alumnes representin situacions quotidianes en què fan ús de la salutació, l'acomiadament, el si us plau i les gràcies. Representaran per parelles situacions (entrant i sortint de classe o deixant-se/tornant-se alguna cosa) en què ho faran de manera correcta i situacions que

la metodologia és incorrecte. De manera que la resta de grup ha de comentar com els hi ha semblat, si ha sigut correcte o incorrecte i quines coses o aspectes millorarien.

- Annex 5: Fitxa tècnica sessió 4

Sessió 4: Valors i aspectes presents en les amistats i les persones

Justificació: és important que coneguin i sàpiguen desenvolupar els diferents valors que es troben presents tant a nivell personal com a nivell de relacions d'amistat. A més, és important que tinguin clar que és l'amistat, els tipus de relacions d'amistat que existeixen i quines són les que tenen al seu voltant.

Objectiu:

- Conèixer els valor existents en les persones
- Conèixer els valors existents en les relacions d'amistat
- Fomentar el reconeixement de relacions d'amistat sanes i tòxiques
- Ser capaç d'assignar i reconèixer valors en els companys

Materials: pissarra, folis, bolígrafs

Duració: 1 hora

Activitats:

Activitat 1: Els valors

En primer lloc se'ls hi preguntarà si saben que són els valors. En cas què no ho sàpiguen, se'ls hi explicarà. En el cas què sí que sàpiguen que són els valors, se'ls hi demanarà que ho expliquin i que ens diguin quins valors coneixen.

El llistat dels valors s'anirà apuntant a la pissarra, de manera que estaran presents al llarg de tota la sessió.

D'altra banda, es proposarà un llistat de valors per complementar els que hagin proposat.

Bondat	Responsabilitat	Comunicació
Empatia	Perdó	Generositat
Sinceritat	Humilitat	Lleialtat
Amor	Flexibilitat	Coherència
Paciència		

A més a més, tots aquells valors que es vagin comentant, s'hauran de definir a partir de pluja d'idees.

Activitat 2: L'amistat

Aquesta activitat es començarà mitjançant les següents preguntes:

- Què és l'amistat?
- Per què és important l'amistat?
- Què és una relació d'amistat sana? Què és una relació d'amistat tòxica?

- Quina diferència hi ha entre les dues?

Un cop les hagin respost a partir de pluja d'idees entre tots, se'ls demanarà que comentin quins valors pensen que és important que estiguin presents en les amistats.

A continuació es mencionen alguns:

- Agraïment
- Companyerisme
- Tolerància
- Honestetat
- Respecte
- Fidelitat

Activitat 3: Assigna valors i aspectes als companys

Aquesta activitat està dividida en dues parts. En la primera part se'ls demanarà que de manera individual indiquin de cadascun dels seus companys quatre valors que consideren que tenen presents i dos valors que pensen que haurien de millorar.

Pel que fa a la segona part, hauran de realitzar de manera individual dues frases sobre aspectes positius de cadascun dels seus companys i dues frases sobre aspectes negatius de cadascun dels companys. A més a més de fer-ho sobre els seus companys, també ho hauran de fer sobre ells mateixos.

- Annex 6: Fitxa tècnica sessió 5

Sessió 5: Emocions i sentiments

Justificació: és important conèixer i identificar les emocions que experimentem al llarg del dia, per això es dedicarà una sessió a conèixer les diferents emocions i sentiments que poden experimentar, com els han de tractar i de quina manera els han d'afrontar.

Objectiu:

- Conèixer i identificar les diferents emocions que poden experimentar
- Aprendre a expressar les emocions

Materials: càmera de fotos (real o de joguina), pissarra, cartells amb els noms de les emocions i fotografies.

Duració: 2 hores, repartit en dos dies

Activitats:

Activitat 1: Coneix les emocions

Aquesta activitat pretén fomentar el coneixement sobre les diferents emocions que poden sentir. Així doncs, de manera grupal han de fer una pluja d'idees i anar apuntant a la pissarra que és cada emoció. Posteriorment se'ls hi preguntarà si coneixen alguna emoció més,

Què és la vergonya?	Què és la por?	Què és l'alegria?

Què és la sorpresa?	Què és el fàstic?	Què és l'enfado?
Què és l'interès?	Què és la frustració?	Què és la tristesa?
Coneixeu alguna emoció més?		

Activitat 2: Digues PATATA!

Hauran de sortir d'un en un a la pissarra, posar representant una emoció i se'ls hi farà una fotografia. Mentrestant els altres alumnes hauran d'estar atents i endevinar quina emoció ha representat. D'altra banda, se'ls hi preguntarà en cadascuna de les emocions quines situacions han viscut on s'hagin sentit d'aquesta manera.

Activitat 3: Posa't a prova!

Se'ls hi aniran ensenyant un seguit de fotografies, en aquestes es representen situacions on els protagonistes tenen unes expressions facials concretes.

En cadascuna de les fotografies se'ls hi faran tres preguntes, que hauran de respondre entre tots:

- Quina emoció creieu que està experimentant la persona?
- Com creieu que està o pensa la persona?
- Què faríeu si us trobéssiu en aquesta situació?

Algunes de les fotografies que es poden exposar són les següents:





Activitat 4: Com estic?

Un per un i de manera individual se'ls hi donarà un cartellet amb el nom d'una emoció. Aquest cartellet se li enganxarà al front, de manera que tots els seus companys veuran el que posa menys ell. La resta de companys li explicaran de quina emoció es tracta mitjançant exemples de quines situacions la provoquen, de com et sents, etc. però sense dir el nom de l'emoció ni representant-la amb mímica.

- Annex 7: Fitxa tècnica sessió 6

Sessió 6: Autocontrol i empatia

Justificació: Actualment en la situació que vivim és molt important que sàpiguen controlar i gestionar correctament les emocions que experimenten, de manera que s'adaptin a les situacions encara que sigui difícil. A més, l'empatia és clau a l'hora de tenir una relació sana amb els altres.

Objectiu:

- Potenciar el control dels sentiments
- Proporcionar tècniques per facilitar l'autocontrol
- Potenciar el fet de posar-se en el lloc dels altres

Materials: ordinador per visualitzar vídeos i imatge d'un semàfor.

Duració: 2 hores, repartit en dos dies

Activitats: en primer lloc se'ls hi preguntarà si coneixen l'autocontrol i com el definirien, posteriorment se'ls demana que expliquin per què és important autocontrolar-se.

Activitat 1: Tècnica de la tortuga

Començarem explicant-los el conte de la tortuga, on apareix una tortuga que quan es comença a sentir malament (enfado, ràbia, fúria, etc.) encongeix els braços, les cames i el cap i s'amaga dins de la closca. Es manté durant una estona així de manera que té temps per a pensar que era el millor que podia fer i resoldre el problema. Aquest fet li va aportar molta tranquil·litat, ja que va poder pensar sense que ningú la molestés.

Així doncs, se'ls hi comenta que cada cop que se sentin furiosos o enfadats han de dir la paraula tortuga al mateix temps que creuin els braços al voltant del cos i abaixin el cap (representant una tortuga que s'amaga a la closca). També poden dir-li a un company la paraula tortuga quan el vegin nerviós o enfadat, de manera que s'inicia el temps de parar i pensar.

D'aquesta manera a poc a poc aniran coneixent les seves emocions i les aniran canalitzant i controlant.

Activitat 2: Tècnica del semàfor

Aquesta tècnica ajuda a gestionar les emocions negatives mitjançant la imaginació d'un semàfor. El *semàfor vermell* significa que has de parar, adonar-te que t'estàs posant nerviós, t'estàs enfadant i tens ganes de barallar-te o pegar a algú, de manera que aquesta situació l'ha d'identificar com color vermell i intentar no perdre el control. El *color groc* significa que ja has parat i és el moment de pensar i reflexionar sobre el que ha passat i com et sents, buscar una solució i preparar-se per actuar. El *color verd* significa que ja tens la solució i per tant, és hora de posar-la en pràctica.



Amb aquesta tècnica es pretén ajudar a canalitzar la impulsivitat, els atacs de ràbia i ira. Perquè ho tinguin present, es recomanarà que realitzin un cartell i el penguin a classe.

Abans d'iniciar l'activitat 3 es plantejaran un seguit de preguntes que hauran de respondre a partir de pluja d'idees entre tots.

- Què és l'empatia?
- Per què és important ser empàtic?
- Com creieu que es comporta una persona que és empàtica? I una que no és empàtica?
- Us considereu empàtics?

Un cop resoltes les preguntes entre tots, es passarà a realitzar les següents activitats.

Activitat 3: Visualització de vídeos

A partir de la visualització de 3 vídeos es pretén que l'alumne observi un seguit de conductes i situacions, fent que reflexioni de manera individual i posteriorment de manera grupal.

Vídeo 1: Life Vest Inside - Kindness Boomerang - "One Day"
https://www.youtube.com/watch?v=nwAYpLVyeFU&ab_channel=LifeVestInside

- Què us ha semblat? Què creieu que es representava?
- Us heu trobat en alguna situació així? Què heu fet?

Vídeo 2: Empatía: Mirando la vida desde otros corazones
https://www.youtube.com/watch?v=swWi4YYrX_8&ab_channel=ConamedContigo

- Què us ha semblat?
- Creieu que si realment sabéssim el que li passa a l'altra persona els tractaríem diferent?

Vídeo 3: "Cuerdas", Cortometraje

https://www.youtube.com/watch?v=4INwx_tmTKw&t=53s&ab_channel=CuerdasCortometrajeOficial

- Què us ha semblat?
- Com creieu que s'ha comportat la nena? Què ha produït això? Com es sent el nen?

Activitat 4: Fes memòria!

De manera individual han de pensar dues situacions en què han sigut empàtics i dues en les que no han sigut empàtics. Han de comentar com es van sentir a nivell personal i com creuen que es va sentir l'altra persona.

- Quines conseqüències van tenir els vostres actes?
- Com us va sentir? Com es va sentir l'altra persona?

Activitat 5: Càmera i acció!

Es plantejaran un seguit de situacions que representaran i han de comentar de manera individual que farien, si actuarien de manera empàtica o no i el perquè d'aquesta actuació.

- Aneu pel carrer i veieu una persona gran que no pot creuar el pas de vianants.
- Veus a un company plorant perquè li ha caigut l'entrepà a terra.
- Vas pel carrer i veus com una persona insulta a un altre pel simple fet de ser magrebí
- Dos companys es barallen al pati.
- Un company agrdeix verbalment a un altre.
- Un company agrdeix físicament a un altre.
- Estàs al supermercat i veus a una persona que va en cadira de rodes que no arriba a agafar una cosa.
- Te n'assabentes que la xicota del teu amic li està posant les banyes i ell no ho sap.

Com creus que se senten totes aquestes persones?

- Annex 8: Fitxa tècnica sessió 7

Sessió 7: Assertivitat

Justificació: l'assertivitat es tracta d'un aspecte que hauríem de tenir sempre present, saber justificar-nos i defensar les nostres opinions sense trepitjar la dels altres, ser capaços de dir no, etc. És important treballar-la per tal que tots aquests aspectes es trobin presents a l'hora d'actuar davant d'alguna situació i fer-ho de manera assertiva.

Objectiu:

- Conèixer l'assertivitat
- Aprendre a actuar de forma assertiva davant de qualsevol situació
- Posar-se en el lloc de l'altra persona
- Saber i ser capaços de dir no davant de situacions o proposicions que no ens vénen de gust

Materials: situacions reals, cartolina amb tres estils de comunicació i bolígrafs.

Duració: 2 hores, repartit en dos dies

Activitats: es farà una rotllana de manera que ens veiem tots les cares i abans de començar amb les activitats se'ls preguntarà si saben que és ser assertiu i perquè és important ser-ho. Un

cop feta la pluja d'idees entre tots, se'ls comentarà que durant tota la sessió hi haurà una norma i serà la següent: escoltar totes les opinions, respectar el torn de paraula i parlar sense trepitjar als altres.

Activitat 1: "Què faríeu si...?"

Es plantegen un seguit de situacions reals i se'ls preguntarà, "Què faríeu si...?". Algunes situacions reals que se'ls pot plantejar són les següents:

- Estàs parlant amb uns companys i tu creus que un equip de futbol és millor, però els altres pensen que el millor és un altre.
- El teu amic vol jugar a un joc de la play, però tu vols jugar a un altre, us heu de posar d'acord.
- Aneu a un restaurant i heu de decidir un menú per a tots.
- A l'hora del pati esteu mirant un partit de bàsquet, cadascú pensa que guanyarà un equip diferent.
- Se celebra dos concerts a la vegada, heu de decidir a quin dels dos aneu.
- Es realitza una votació per triar quin dels dibuixos de la classe és millor.
- Cadascú pensa que un estil musical és millor que un altre.
- Un creu que el millor menjar són els macarrons i un altre pensa que és el menjar japonès.
- Durant un partit de futbol un creu que el contrincant li ha fet una falta, però l'àrbitre diu que no.

Activitat 2: Els 3 estils comunicatius

se'ls comenta que existeixen 3 tipus d'estils comunicatius:

- Agressiu*: és aquell que imposa les seves idees i opinions, es comunica mitjançant amenaces, agressions verbals i insults.
- Passiu*: és aquell qui no defèn les seves opinions o idees, no té interès per a res.
- Assertiu*: és aquell qui es comunica amb paraules adequades davant de les diverses situacions, respecta i defensa els seus propis drets i els dels altres. A més, es comunica sense fer mal als altres.

Un cop se'ls ha exposat els diferents tipus d'estils comunicatius que existeixen, en una cartolina trobaran una taula buida que hauran d'omplir entre tots amb les següents targetes, posant cadascuna d'elles a l'apartat d'estil comunicatiu que correspon.

AGRESIVO	PASIVO	ASERTIVO

No li importen les opinions dels altres	Es deixa influenciar	Escolta als altres amb respecte
No sap dir que no	Diu la seva opinió respectant la dels altres	No li importa fer mal als altres
Sap dir que no	Insulta i amenaça	No expressa el que sent o el que vol
Es posa amb els altres si no pensen igual que ell	És empàtic	Té por del que pensen els altres
És insegur	No parlen amb respecte	No té por a dir el que pensa
Escolta i accepta altres opinions	No fa el que li ve de gust	Imposa les seves opinions

Un cop ho acabin, es passarà a fer la resolució:

AGRESIVO	PASIVO	ASERTIVO
No le importan las opiniones de los demás	No sabe decir que no	Escucha a los demás con respeto
No le importa hacer daño a los demás	Se deja influenciar	Dice su opinión respetando la de los demás
Insulta y amenaza	No expresa lo que quiere o siente	Sabe decir no
Se mete con los demás si no piensan igual que él	Tiene miedo a lo que piensen los demás	Es empático
No habla con respeto	Es inseguro	No tiene miedo a decir lo que piensa
Impone sus opiniones	No hace lo que le apetece	Escucha y acepta otras opiniones

Activitat 3: Teatre assertiu i no assertiu

Es duran a terme Role-playings en els que se'ls plantejaren situacions que hauran de representar de manera assertiva o no assertiva (fent ús dels diferents estils comunicatius). Un cop les representin, els companys hauran de dir si s'havien comportat assertivament o no i quin estil educatiu es trobava representat. Les situacions a representar són les següents:

- La jefa el demana que vinguis a treballar tot el cap de setmana que tenies festa.
- Un defensa que el Madrid és el millor equip i l'altre defensa que ho és el Barça.
- Una persona maleducada es cola a la cua del súper.
- Et toca treballar a la classe amb una persona que et cau malament.
- Li expliques al teu pare que has suspès una assignatura.

- Et baralles amb un company perquè creus que el teu dibuix és més xulo.
- Teniu una conversació sobre quin estil musical és millor.
- Teniu una conversació sobre quin és el millor menjar.

Activitat 4: Aprèn a dir no!

De vegades no ens ve de gust fer algunes coses, de manera que és important saber i ser capaç de dir no. De manera que se'ls plantejaran diverses situacions i hauran de comentar com reaccionarien.

- Plou molt, el teu amic et demana que l'acompanyis a comprar unes coses, però no et ve de gust.
- Un company et demana que li facis la feina de classe, no vols, però et pressiona.
- T'insisteixen perquè juguis un partit de futbol.
- Un amic t'ofereix un porro, però tu no vols provar-ho.
- T'ofereixen conduir un cotxe i saps que no pots perquè no tens carnet.
- Un company et demana la goma, però no vols deixar-se-la perquè sempre se la queda.
- Un company t'insisteix en què li deixis prestada la teva dessuadora nova.
- El teu amic vol jugar a la PlayStation, però no vols, prefereixes veure la televisió.

Un cop acaba l'activitat, se'ls demanarà que comentin situacions en què han dit no o en les que volien dir no, però no han sigut capaços. A més a més, se'ls hi posarà com a tasca pendent per la setmana vinent que apuntin totes les situacions en què algú els hi ha proposat alguna cosa que no els hi venia de gust i han dit que no.

- Annex 9: Fitxa tècnica sessió 8

Sessió 8: Com demanar ajuda? i Com ajudar?

Justificació: és important ser capaç de demanar ajuda i fer-ho d'una manera correcta, a més, és una cosa que s'ha de normalitzar. Ja que molts cops els adolescents no ho fan per vergonya o per por a què pensaran d'ells. D'altra banda, així com demanar ajuda és important, també ho és el fet d'ajudar.

Objectiu:

- Potenciar la importància de demanar ajuda
- Normalitzar l'acció de demanar ajuda
- Fomentar l'acció d'ajudar als altres

Materials: ordinador per veure un vídeo, pissarra

Duració: 2 hores, repartit en dos dies

Activitats:

Activitat 1: El arte de pedir ayuda

En primer lloc es visualitzarà un vídeo titulat "El arte de pedir ayuda":
https://www.youtube.com/watch?v=XO-7GiYuFJA&ab_channel=LuckyRed

Un cop s'hagi visualitzat se'ls hi farà un seguit de preguntes sobre demanar ajuda i ajudar. A més a més, també s'ompliran unes taules amb els avantatges i els inconvenients de cadascuna.

- Creieu que és important demanar ajuda? Per què?

-Com podem demanar ajuda? (*Demanar ajuda i que t'ajudin no implica que en el futur hakis de fer alguna cosa que no vulguis per ajudar a aquella persona*)

-Creieu que és fàcil? Us costa?

-Davant de quines situacions hem de demanar ajuda?

Avantatges de demanar ajuda	Inconvenients de demanar ajuda

-Creieu que és important ajudar als altres? Per què?

-Com podem ajudar?

-Creieu que és fàcil? Ho feu sovint?

-Davant de quines situacions podem ajudar? (Hem de distingir entre una persona que necessita ajuda real i una que ens vol MANIPULAR)

Avantatges d'ajudar	Inconvenients d'ajudar

Activitat 2: Representació de situacions

Un cop tinguin clar la importància de demanar ajuda i la importància d'ajudar, se'ls hi explicarà els passos que han de seguir:

1r: Tenir clar qui o que ens ocasiona el malestar, quines conseqüències té

2n: Som capaços de solucionar-ho sols? Necessitem ajuda? A qui li demanem?

3r: Com demanem ajuda? (Bones moneres, ben explicat amb motius)

4rt: Com ajudaries si veiessis aquestes situacions en altres persones?

Un cop ho hagin entès i estigui clar, se'ls hi presentaran un seguit de situacions i hauran de representar-les mitjançant els passos mencionats anteriorment (per ajudar-los a recordar els passos, es poden escriure a la pissarra). Algunes de les situacions que es poden representar són les següents:

-Estàs al pati i un company et comença a tirar pedres

-Estàs al passadís i un company et comença a insultar i molestar

-Estàs a classe tan tranquil i un company et dóna una empenta

-Vas pel carrer i se't trenquen les bosses de la compra, et cau tota la compra per terra.

- Et quedes sense bateria al mòbil, no tens carregador i necessites trucar a la teva mare per avisar-la que arribaràs més tard.
- Estàs al supermercat i no arribes a l'estanteria de dalt de tot per agafar alguna cosa.
- Estàs al taller i no te'n surts amb una tasca que t'ha encomanat el professor.
- Tens el braç trencat i t'has de posar la jaqueta perquè fa fred.
- Vas amb crosses perquè t'has fet un esquinç, surts al carrer i està plovent moltíssim, no et pots aguantar el paraigües.
- Vas pel carrer i veus una persona gran que no pot creuar el carrer.
- Vas pel carrer i veus una persona invident que no sap quan creuar pel pas de vianants.
- Estàs en un partit de futbol i un jugador de l'altre equip cau i es fot de morros a terra.

Activitat 3: Les pròpies experiències

De manera individual han de pensar un seguit de situacions on hagin hagut de demanar ajuda i unes altres en les que hagin ajudat als altres. Un cop les tinguin pensades, les exposaran davant dels companys i comentaran perquè ho van fer i com es van sentir.

- Annex 10: Fitxa tècnica sessió 9

Sessió 9: Escolta activa

Justificació: és molt important mantenir l'atenció durant una conversació, donat que si no estem atents podem perdre el fil de la conversa o entendre un missatge diferent del que se'ns volia donar. Per tant, és important mirar-nos als ulls, parlar cara a cara i estar atents a tot allò que ens diu l'altra persona.

Objectiu:

- Comprendre la importància d'estar atents durant una conversació
- Entendre les conseqüències de no estar atent durant les conversacions
- Potenciar l'ús de l'escolta activa

Materials: -

Duració: 2 hores, repartit en dos dies

Activitats: aquesta activitat s'iniciarà sense introduir-los el concepte que es treballarà, es pretén que s'extregui un cop acabada la sessió a través d'una reflexió final on analitzin el que ha passat al llarg de la sessió o sessions.

Activitat 1: El telèfon trencat

En primer lloc s'haurà de fer una rotllana, durant el joc tothom haurà de tenir els ulls tancats. Hi haurà una primera persona que transmetrà un missatge amb to fluix a l'orella de la persona que tingui a la dreta. Aquest missatge s'ha d'anar transmeten fins que arribi a l'última persona del cercle, aquesta dirà el missatge que li ha arribat en veu alta. Es compararà el missatge inicial amb el missatge final. Algunes de les frases que es poden utilitzar són les següents: *(S'ha d'anar intensificant la dificultat)*

- Avui plou molt, però demà farà sol.
- Aquesta setmana s'acaba l'escola.
- A l'hora del pati jugarem a futbol i després dinarem macarrons.

- Per esmorzar tenim xurros amb xocolata.
- La Marta té dos gats de color blau.
- A l'hora de dinar menjarem saltamontes amb tomàquet.

Activitat 2: La cadena de mímica

Es faran petites fileres d'unes 2-3 persones, llavors se li donarà un missatge al primer de la filera, aquest ha de reproduir i transmetre el missatge en mímica sense dir cap paraula. Es repeteix l'acció fins al final de la filera. Es compararà el missatge escrit amb el missatge final que s'ha captat a través de la mímica. Alguns dels missatges que es poden utilitzar són els següents:

- La samarreta fa pudor.
- Els pantalons són meus.
- Quina hora és?
- T'has tallat el cabell?
- Tinc calor.
- Tu tens fred?
- Passa'm allò si us plau.

Activitat 3: Reflexió final

Un cop acabades les dues activitats anteriors, es portarà a terme una reflexió final on hauran de pensar que ha passat durant el joc i per què. Se'ls pot ajudar mitjançant unes preguntes:

- Què penseu que ha passat durant els jocs? Per què el missatge inicial no era igual al missatge final?
- Quina conclusió extraieu del joc?
- Creieu que és important estar atent quan ens parlen?
- Què creieu que hem de fer quan mantenim una conversa?
- Que penseu que ha passat durant els jocs? Per què el missatge inicial no era igual al missatge final?