

2016

Ivet Pastor Escanilla

Treball Final de Grau

Educació Social

Universitat Ram3n Llull: Facultat d'Educaci3n Social i Treball Social Pere
Tarr3s

[LES RELACIONS AFECTIVES I ELS ADOLESCENTS]

La tutora d'aquest treball 3s la Doctora Gisela Riberas

Les relacions afectives i els adolescents

Resum

Les relacions afectives i els adolescents és un projecte adreçat a tots els adolescents i joves de Catalunya, fent èmfasi en aquells amb un nivell cultural més baix i amb dificultat per a obtenir recursos i informació de qualitat. Té com a objectiu principal treballar l'afectivitat des d'una mirada crítica, incidint en la sexualitat segura, la prevenció de la violència de gènere en les relacions afectives i en fomentar una parentalitat positiva entre els pares i mares adolescents. Per a poder assolir els objectius establerts anteriorment, s'han dissenyat tres Unitats de Programació. La primera va orientada a tractar la sexualitat segura en l'adolescència; la segona tracta les relacions afectives saludables i la prevenció de l'aparició de la violència en les relacions adolescents, i per a finalitzar, la tercera treballa l'adquisició de competències parentals en els pares i mares adolescents. Es treballa cada Unitat de Programació amb diferents activitats distribuïdes en Unitats Didàctiques i es presenta i s'avalua l'aplicació d'una prova pilot.

- **Paraules clau:** Adolescència, sexualitat segura, competències parentals, violència de gènere, afectivitat.

Resumen

Las relaciones afectivas y los adolescentes es un proyecto dirigido a todos los adolescentes y jóvenes de Catalunya, incidiendo en los que tienen un nivel cultural más bajo y que presentan dificultades para obtener recursos e información de calidad. Tiene como objetivo principal trabajar la afectividad desde una mirada crítica, centrándose en la sexualidad segura, la prevención de la violencia de género en las relaciones afectivas y en fomentar una parentalidad positiva entre los padres y madres adolescentes. Para poder alcanzar los objetivos establecidos anteriormente, se han diseñado tres Unidades de Programación. La primera va dirigida a tratar la sexualidad segura en la adolescencia, la segunda trata las relaciones afectivas saludables i la prevención de la aparición de la violencia en las relaciones adolescentes, y para finalizar, la tercera trabaja la adquisición de competencias parentales en los padres y madres adolescentes. Se trabaja cada Unidad de Programación con diferentes actividades distribuidas en Unidades Didácticas y se presenta y se evalúa la aplicación de una prueba piloto.

- **Palabras clave:** Adolescencia, sexualidad segura, competencias parentales, violencia de género, afectividad.

Abstract

Affective relationships and adolescents is a project aimed at all teenagers and young people of Catalonia, with the main focus being on those with a lower educational level and who have difficulty obtaining resources and quality information. Its main aim is to work affectivity from a critical perspective, focusing on safe sex, prevention of gender violence in relationships and also encourage positive parenting between parents and teenage mothers. In order to achieve these aims set above, three Programming Units has been elaborated. The first is aimed at treating sexuality in adolescence; the second is about healthy emotional relationships with the finality of preventing violence in those relationships, and finally, the third unit deals with the acquisition of parenting skills, both in parents and teenage mothers. Each Programming Unit has different elaborated activities and is distributed in Didactic Units which presents an implementation of a pilot test.

- Key words: Adolescence, safe sex, parenting skills, gender violence, affectivity

Agraïments

Vull agrair a la meva família, a la meva parella, a la meva tutora i a l'Alba, la paciència, el suport incondicional que m'han donat i per creure en mi i en les meves facultats per sobre de tot. Moltes gràcies; sense la vostra ajuda aquest treball no hauria estat possible.

Índex

	Pàgina
1. Introducció i justificació	6
2. Marc teòric i jurídic	8
2.1 La sexualitat en l'adolescència	8
2.1.1 Períodes de l'adolescència	8
2.1.2 La sexualitat com a dret	9
2.1.3 Adolescència i sexualitat	10
2.1.3.1 Etapes del despertar sexual en adolescents	11
2.1.3.2 Manifestacions de la sexualitat	12
2.1.4 Dades Estadístiques d'Espanya i Catalunya	13
2.1.5 La identitat sexual	14
2.1.6 Dificultats per a obtenir una sexualitat segura	16
2.1.7 Mesures de prevenció	22
2.2. Les relacions de parella adolescents i la violència de gènere en elles.	24
2.2.1 Marc legal	25
2.2.2 Dades estadístiques d'Espanya i Catalunya	26
2.2.3 Fases per a formar una parella	28
2.2.4 Indicadors per a consolidar la parella.	28
2.2.5 Relacions afectives i el sexe segur	31
2.2.6 Violència dins la parella	33
2.2.7 Aspectes vinculats a la creació de la violència i conseqüències d'aquesta situació pels adolescents	38
2.2.8 Orientacions per a la prevenció	39
2.2.9 Tallers de prevenció	40
2.2.10 Indicacions per acabar amb la violència	44
2.3 Els embarassos adolescents	45
2.3.1 Maternitat i paternitat	45
2.3.2 Dades estadístiques d'Espanya i Catalunya	46
2.3.3 Presa de decisions davant l'embaràs no desitjat	50
2.3.4 Mètodes per a interrompre l'embaràs	50
2.3.5 Causes de l'embaràs adolescent	51
2.3.6 Actituds davant la notícia d'un embaràs	53
2.3.7 La figura de la mare adolescent	54
2.3.8 La figura del pare adolescent	54

2.3.9 Conseqüències de l'embaràs adolescent	55
2.3.10 El paper de la família	57
2.3.11 Bases per a la parentalitat positiva i Competències parentals positives	61
2.3.12 Programes de formació i suport a pares i mares adolescents.....	65
2.3.13 Recursos en xarxa	67
3.Diagnòstic	68
3.1 Descripció	68
3.2 Necessitats detectades	74
3.3 Pronòstic	76
4. Formulació del projecte.....	77
5. Planificació	82
5.1 Unitats de Programació.....	82
5.1.1 Unitat de programació 1: La sexualitat segura en l'adolescència. És possible?	82
5.1.2 Unitat de programació 2: Les relacions afectives sanes durant l'adolescència.	86
5.1.3 Unitat de programació 3: Adquisició de competències parentals positives en pares i mares adolescents	90
5.2 Unitats Didàctiques	95
5.2.1 Unitat de programació 1: La sexualitat segura en l'adolescència. És possible?	95
5.2.2 Unitat de programació 2: Les relacions afectives sanes durant l'adolescència	105
5.2.3 Unitat de Programació 3: Adquisició de competències parentals positives en pares i mares adolescents	115
6. Aplicació	128
6.1 Gestió i organització interna	129
6.2 Recursos materials i recursos humans.....	130
6.3 Calendari i pla d'actuació.....	131
6.3.1 Calendari de la planificació del projecte	131
6.3.2 Calendari de l'aplicació de les activitats de la Unitat de Programació 2.....	132
6.4 Pressupost total del projecte.....	133
7. Avaluació.....	134
7.1 Tipus d'avaluació.....	134
7.1.1 Inicial o de diagnòstic.....	134
7.1.2 Avaluació formativa o de procés.....	135
7.1.3 Avaluació final i d'impacte	136
8. Conclusions.....	139
9. Bibliografia	144

1. Introducció i justificació

L'organització Mundial de la Salut (OMS) ha definit com a període adolescent, l'edat compresa entre els 11 i 19 anys d'edat i la joventut entre els 15 i els 24 anys. Tot i així, actualment, ens trobem amb què existeix una superposició amb allò real i allò conductual, cognitiu i afectiu. Aquest solapament està potenciat per una societat que, entre altres coses, afavoreix que la joventut i l'adolescència sigui viscuda molt abans pels nois i noies i que s'allargui més.

Aquest fenomen no ajuda a tots aquells encarregats de conscienciar sobre la potenciació d'una sexualitat saludable, ja que moltes accions que es fan amb els joves centrades en l'edat d'aquests, haurien de començar abans segons les característiques actuals del col·lectiu; amb l'objectiu també de potenciar unes relacions de parelles saludables i evitar l'embaràs adolescent no desitjat.

L'afectivitat pren molta importància en l'adolescència, ja que és necessari haver estat rodejat de bons models familiars per a establir vincles positius amb la família, la parella o els amics. L'amor, tal com expressa l'OPS (2000:7), representa una forma particularment desitjable de vincle afectiu. L'afectivitat, les emocions, l'enamorament i el desamor són aspectes de la sexualitat que cal tractar amb els adolescents, perquè el fet de viure'ls intensament no dificulti els comportaments sexuals responsables i les formacions de relacions saludables, que són un signe de maduresa, honestedat, autonomia i respecte; i perquè no s'acostin a les conductes violentes, d'explotació, manipulació i discriminació.

Així doncs, queda palès que l'adolescència, la sexualitat segura i no segura, les conseqüències d'aquesta i les relacions afectives estan estretament relacionades.

A continuació, s'exposarà el marc teòric i jurídic del nostre projecte; marc que ens permet veure de forma global la situació actual dels adolescents respecte a la sexualitat en l'adolescència, el vincle afectiu en les relacions de parella adolescents i el maltractament en elles, i la importància d'adquirir competències parentals en situacions d'embarassos adolescents.

Posteriorment, en el diagnòstic, explicarem quines necessitats hem detectat mitjançant l'observació, les entrevistes a professionals, tenint en compte l'opinió dels adolescents i fent referència a la informació obtinguda del marc teòric. En aquest mateix apartat, descriurem el context en el qual volem actuar i justificarem quines necessitats hem prioritzat per a treballar en el nostre projecte.

Presentarem també, la formulació del nostre projecte, les tres Unitats de Programació diferents que té, i les Unitats Didàctiques que formen cada Unitat de Programació amb les quals treballarem els diferents conceptes proposats.

Posteriorment, explicarem l'aplicació del nostre projecte fent èmfasis en la gestió i organització interna que té, els recursos materials i humans que són necessaris, la seva calendarització i el pressupost que té per a ser aplicat.

Per a finalitzar, explicarem l'avaluació inicial del projecte, l'avaluació de procés i l'avaluació final d'aquest; centrant-nos també en els instruments d'avaluació utilitzats. Com a tancament del projecte, exposarem les conclusions que hem extret del nostre projecte; així com els punts forts i febles d'aquest i les futures línies d'acció relacionades.

Las etapas evolutivas humanas están alterándose. La infancia se acorta extremadamente, la adolescencia llega demasiado pronto y se alarga en exceso, y la fase adulta se asume tarde, sin base y con poco tiempo para madurar. Rodríguez, J. (2010)

2. Marc teòric i jurídic

2.1 . La sexualitat en l'adolescència

Segons Requena, E (2014), l'adolescència és una etapa de la vida caracteritzada per haver deixat de ser un infant i encara no ser un adult. La principal tasca evolutiva que tenen els adolescents és l'adaptació als rols d'adults d'una persona que ja posseeix un cos adult.

Tradicionalment, la pubertat es limita entre els 13 anys d'edat i la majoria d'edat legal. Les principals dificultats amb la que es troben en aquest període per assumir l'adulthood són 4. La primera és que existeix un retràs en el compromís de les relacions de parella. Costa que hi hagi una implicació i un compromís ferm amb una persona, ja que en aquesta edat acostumen a experimentar i no comprometre's. La segona és l'assumpció de responsabilitats i de l'estil de vida adult. Fermament relacionada amb l'anterior, els adolescents no volen assumir els seus deures per a l'edat que els pertoca, però sí volen gaudir dels seus drets. La tercera és que experimenten inestabilitat en aquesta transició i es centren en un mateix, no pensen més enllà. L'última és que hi ha una sensació subjectiva de no ser encara un adult i estar entre dues etapes, fet pel qual diuen que és l'etapa més difícil de passar tant a nivell personal com pels familiars que ho viuen.

2.1.1 Períodes de l'adolescència

De tots els grans autors que ens parlen sobre els períodes que formen l'adolescència, ens hem centrat en dos molt de concrets, Harrocks (1984), Neistein (1991) i Brañas (1997), que van ser dels primers que van fer estudis sobre el tema i dels quals molts autors actuals fan referència.

Aquests fan una diferenciació dels períodes; un es centra en els aspectes cronològics, i l'altre es basa en la visió evolutiva de l'adolescència.

El primer autor, diferencia tres períodes que es donen al llarg de l'adolescència, basant-se en els aspectes més cronològics. Harrocks (1984); els classifica en:

- Adolescència avançada o preadolescència: 11-13 anys
- Adolescència mitjana: 14-16 anys
- Adolescència tardana: 16-20 anys.

Per altra banda s'ha fet una diferenciació de períodes diferents, basant-se en la visió evolutiva de l'adolescència. Centrant-se en què la pubertat comença amb canvis biològics, però és el significat psicològic i social de l'adolescència el que determina l'experiència de l'adolescent. Per aquest motiu és

tan difícil encabir en una etapa o en un altre el període de l'adolescència i, per aquest motiu també, hi ha controvèrsia entre diferents autors. Neistein (1991) i Brañas (1997) diferencien tres etapes de l'adolescència:

- Adolescència primària: 10-14 anys
- Adolescència mitjana: 15-17 anys
- Adolescència tardana: 18-21 anys

2.1.2 La sexualitat com a dret

La salut afectiva i sexual és un dret que tenen tots els adolescents i, promoure una sexualitat responsable és un deure de les institucions públiques i de tots nosaltres. La informació i l'accés als serveis d'atenció a la salut i als mitjans de planificació familiar segurs, es consideren un dret per assolir una vida reproductiva saludable per a la mare, per a la parella i també per als fills i filles.

La Llei orgànica 2/2010 del 3 de març sobre la salut sexual i reproductiva i la interrupció voluntària de l'embaràs, i la Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència a Catalunya (Departament d'Acció Social i Ciutadania, Generalitat de Catalunya, 2010), emparen 11 drets.

El primer és el dret a la llibertat sexual. Aquest dret fa referència a la llibertat que té cada persona a desenvolupar-se, a formar la seva personalitat i a decidir si vol o no vol dur a terme relacions sexuals i amb qui les vol tenir. El segon dret va estretament relacionat amb el primer, s'anomena dret a l'autonomia, la integritat i la seguretat sexual del cos. Aquest fa referència a la capacitat que tenen les persones per prendre decisions sobre la seva pròpia vida sexual, el control que tenen del seu propi cos i per evitar la violència de qualsevol tipus.

El tercer dret és el de la privadesa sexual. Es basa en respectar les decisions i conductes individuals realitzades en la intimitat, sempre i quan no perjudiquin els drets sexuals dels altres. El quart dret és el de la igualtat sexual. Avui en dia, moltes persones senten que se'ls hi vulnera aquest dret, ja que s'oposa a qualsevol discriminació relacionada amb el gènere, l'edat, el sexe, la preferència sexual, la religió, la classe social, l'edat o les limitacions físiques o mentals. El cinquè dret és el del plaer sexual, i es centra en la importància de gaudir quan s'inicien les pràctiques sexuals. Un exemple de vulneració d'aquest dret és qualsevol persona que estigui sota coacció o no doni consentiment per a mantenir relacions sexuals, per tant se'ls hi vulneren els drets explicats anteriorment, i no obtingui una satisfacció física i personal del sexe.

El sisè dret és el de l'expressió sexual i emocional, que engloba tots aquells aspectes que van més enllà del plaer físic, ressaltant la possibilitat de manifestar la sexualitat a través d'expressions emocionals i afectives com l'amor, l'afecte, etc. El setè dret és el de la lliure associació sexual, el qual

permet la possibilitat de decidir lliurement casar-se, no casar-se, divorciar-se o establir qualsevol altre tipus de vinculació sexual de manera responsable. El vuitè dret, presa de decisions reproductives i responsables, comprèn el dret a decidir si es vol tenir fills o no, el nombre de nens que es vol, el temps que passa entre cadascun, l'accés i la utilització de mètodes anticonceptiu per a regular o anul·lar la fecunditat. Aquest dret va relacionat amb el novè, que és el de la informació sexual basada en el coneixement científic. És primordial que la informació sexual vingui donada per científics i sigui difosa de forma apropiada per a què arribi a totes les capes socials i així, la gent pugui decidir com gestionar la seva sexualitat i que vol aconseguir d'aquesta.

El desè dret és el de l'educació sexual integral. Aquest també està relacionat amb els dos explicats anteriorment, ja que assegura una educació sexual durant tota la vida per a garantir el coneixement, la bona gestió i la interpretació de la informació. Amb una informació de qualitat i una informació que arribi a totes les capes socials, podem assegurar una gestió autònoma i positiva de la sexualitat de cada persona. Per últim, el dret a l'atenció de la salut sexual fa referència a la prevenció i al tractament dels problemes derivats de la sexualitat, tals com malalties, trastorns o preocupacions pel propi cos.

Amb tots els drets esmentats anteriorment, fem la reflexió de que és implícit que durant el període de l'adolescència s'estableixin relacions sexuals, i tenim la sort de que el marc legal protegeix positivament aquesta pràctica amb l'objectiu de que sigui quelcom satisfactori per a les dues persones que la practiquen. Per tant, per aconseguir que cap dret sigui vulnerat hem de posar tots de la nostre part, ja que no tota la responsabilitat recau vers el company amb qui es porta a terme la pràctica, sinó que alguns drets estan relacionats amb la família, amb altres amb professionals de la sexualitat i altres drets es centren en la pròpia persona.

2.1.3 Adolescència i sexualitat

És un fet actual que la societat té una precocitat molt més elevada per a experimentar noves experiències. De fet, l'edat per a introduir-se en certes conductes es va avançant en referència a l'adolescència de temps anteriors. Els estudis sociològics que es van fent confirmen aquesta informació, ja que demostren que les drogues, l'alcohol o el tabac es vincula al sexe; sobretot en edats molt joves.

Respecte a la sexualitat a la població adolescent, aquesta és una preocupació clara i una alarma per a diferents agents socials, ja que els estudis demostren un descens important en l'edat d'inici de la pràctica sexual, estretament relacionat amb altres factors com les drogues, alcohol, etc.. Com a conseqüència, augmenten els embarassos desitjats i no desitjats en adolescents i les malalties de transmissió sexual (Comas,D, 2003). Segons la federació Internacional de Planificació Familiar (2010), la sexualitat abasta molt més que únicament el que està relacionat amb les relacions sexuals. S'entén la sexualitat com al desenvolupament de la consciència pròpia d'una persona, el plaer sexual, la intimitat, la identitat de gènere i l'orientació sexual.

Els adolescents passen per una etapa vital en què viuen l'afectivitat i la sexualitat amb molta intensitat, experimentant que són uns dels aspectes més importants d'aquell moment. Aquest fet els condiciona, ja sigui de forma positiva o negativa, en la forma de relacionar-se i de desenvolupar-se per a construir una identitat que puguin denominar com a pròpia.

La manera que tenen de viure i d'expressar-se determina, en gran mesura, el desenvolupament que faran en l'àmbit personal i de benestar. Altres aspectes que influeixen directament són la cultura, el context social i l'ambient familiar, entre d'altres, ja que són influències de l'entorn que els condicionarà la forma d'entendre i percebre les relacions afectives i sexuals.

Entendre la salut afectiva i sexual implica tenir una visió positiva cap a les relacions afectives i les experiències positives, sense que hi interfereixin elements de discriminació, violència ni de coacció. Per altra part, la salut reproductiva es defineix amb uns paràmetres diferents. Incideix en la possibilitat de tenir una vida afectiva i sexual satisfactòria per a cada persona i la llibertat de decidir-ne el moment i la freqüència.

Des d'aquesta perspectiva, la salut reproductiva inclou la salut afectiva i sexual, de manera que els serveis d'atenció a la salut reproductiva haurien d'incorporar accions orientades a millorar el benestar personal i relacional a més dels consells relacionats amb la reproducció i les infeccions de transmissió sexual (ITS).

2.1.3.1 Etapes del despertar sexual en adolescents

El despertar sexual, com s'ha comentat anteriorment, s'ha avançat molt en comparació amb temps enrere. La curiositat sexual forma part del desenvolupament dels nens. Des de petits comencen a jugar amb les diferents parts del seu propi cos, i els genitals no són una excepció. A mesura que anem creixent, aquesta curiositat va augmentant i les manifestacions sexuals són més evidents.

Per a Freud (1905), a partir de la pubertat s'inicia la fase genital, que durarà tota la vida. Aquesta etapa inclou el naixement de la curiositat per la sexualitat en les seves diferents manifestacions. Aquest despertar passa per quatre etapes que tota persona en la transició de nen a adolescent experimenta.

Durant les primeres etapes, com Freud (1905) ens indica, tot gira al voltant del descobriment i l'experimentació, en canvi, en les últimes etapes es centra en el desenvolupament de la identitat sexual.

- La primera etapa es basa en els Enamoraments platònics. Consisteix en una sexualitat que encara no s'ha desenvolupat plenament en la vida dels nens i nenes. És l'etapa en què s'enamoren perdudament i platònicament d'una persona, que acostuma a ser un personatge públic.

- La segona etapa s'anomena Autoerotisme. Aquesta es caracteritza perquè neix el desig sexual que es satisfà amb l'exploració del propi cos.
- La tercera etapa s'anomena Descobriments dels altres i es dona quan els nois i les noies comencen a sentir un desig sexual per un amic o algú proper. És aquí on es comencen a formar les primeres parelles i els sentiments d'enamorament.
- L'última etapa és l'inici de la vida sexual activa, on els adolescents comencen a tenir relacions sexuals. En aquesta última etapa, és de vital importància que hagin rebut informació encertada de com iniciar-se en el món de la sexualitat.

Avui en dia la sexualitat té diferents maneres de manifestar-se. Hi ha diferents expressions a partir de les quals poden començar a definir les seves preferències sexuals i, en conseqüència, la seva personalitat.

És en relació al que hem comentat anteriorment que és de vital importància que quan s'iniciï el despertar sexual, els adolescents tinguin formada la identitat sexual o l'estiguin formant, ja que és un procés complex pels nois i noies que l'experimenten i, normalment, acostumen a qüestionar-se coses que fins aquell moment mai s'havien qüestionat. Tenir una identitat sexual definida, sobretot en les dues últimes etapes, és vital perquè visquin aquesta primera immersió en la sexualitat de forma positiva.

2.1.3.2 Manifestacions de la sexualitat

En relació amb el comentat anteriorment sobre la identitat sexual, apareix el concepte de les manifestacions de la sexualitat. A continuació s'explicaran les més comuns entre adolescents, citant el contingut de la American Psychological Association (2016).

La primera d'aquestes manifestacions és l'heterosexualitat. En aquesta, la identitat sexual es basa en una atracció emocional, física i amorosa que es sent per una persona del sexe oposat. Per contra, l'homosexualitat es basa en una atracció emocional, física i amorosa per una persona del mateix sexe; coneguts com a gays i lesbianes. La bisexualitat englobaria l'heterosexualitat i l'homosexualitat, ja que s'experimenta una atracció emocional, física i amorosa per persones dels dos sexes, masculines i femenines.

La transsexualitat és aquella identitat sexual on persones que han nascut amb un sexe determinat biològicament, se senten identificats amb el sexe oposat. Per contra, hi ha una identitat que s'anomena asexual, que són aquelles persones que no senten cap tipus d'atracció sexual per cap dels dos sexes. L'androgínia és una terminologia que s'utilitza per a aquelles persones que poden tenir una aparença física tant d'home com de dona, i per lliure elecció ressalten aquella que més els i agrada.

2.1.4 Dades Estadístiques d'Espanya i Catalunya

Segons *l'informe de Juventud del 2012* (IJE-2012) a Espanya tres de cada cinc noies, independentment de la qualitat de la informació, considera que la informació sexual que ha rebut ha sigut regular, inútil o poc útil a l'hora de posar-la en pràctica. Pel que fa als homes, les opinions sobre l'utilitat de l'educació sexual rebuda són pitjors, i van empitjorant quan més petits són els nois. Els adolescents acudeixen al seu entorn immediat per a resoldre els dubtes en l'àmbit del sexe. Les amistats i el professorat segueixen sent la principal font d'informació sexual, amb percentatges idèntics (24%). Aquest fet és una arma de doble fulla. La informació rebuda per part del professorat pot ser encertada i coherent, però és sabut que la informació que es rep per part dels amics està influenciada per la vivència personal que ha tingut cada un d'ells en l'àmbit. La família queda a un segon pla, tot i que segueix sent la mare la referència de font d'informació i confiança.

A Catalunya, segons la revista *Española de Salud Pública* (2015)¹, el 15% d'homes que van realitzar l'estudi, van afirmar no haver utilitzat mètodes anticonceptius el primer cop que van iniciar la pràctica sexual. Un 14% de les noies enquestades van afirmar el mateix. Davant d'aquests resultats, no és estrany que un 24,5% de nois diguessin que en la seva última pràctica sexual no van utilitzar mètodes i un 41,6% de noies van afirmar el mateix. És alarmant veure com el % de la pràctica sexual amb risc augmenta després d'iniciar-se en la sexualitat. Hem de destacar, també, que quasi bé, la meitat de les noies enquestades van afirmar que no havien utilitzat "condons". La diferencia entre la primera pràctica sexual sense preservatiu a la última que havien tingut, és alarmant. Davant d'aquesta situació, la nostra reflexió és que el primer cop que els adolescents inicien les pràctiques sexuals, tenen els components de por i d'inseguretat que fomenten la prevenció en les pràctiques. Un cop ja s'han iniciat en elles, perden la por i apareixen els comportaments de risc; explicant aquest augment tant notable en els resultats explicats anteriorment, sobretot en les dones.

Segons el Instituto de Estudios de la Sexualidad y la Pareja (2013)

"El adolescente adopta modas, estilos, aficiones de sus compañeros, no de sus padres; pero, respecto a proyectos de futuro y decisiones relevantes para el porvenir profesional, la influencia familiar puede ser tan fuerte o más que la de los amigos íntimos o la del grupo de compañeros".
(P.16)

Es parli o no es parli a casa de la sexualitat, els diferents entorns eduquen i transmeten valors, rols i pautes que adopten els adolescents i fomenten les actituds vers aquest aspecte. Tot i que, com

¹ Folch, C. (2015) *Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña*. Revista Española Salud Pública;(5) 471-485.

anteriorment s'ha comentat, és de vital importància que les famílies donin eines perquè els adolescents puguin gaudir d'una sexualitat segura i satisfactòria, i facilitin espais de diàleg per a què els nois i les noies puguin preguntar, amb confiança, els dubtes que vagin sorgint.

Si revisem els diferents estudis citats anteriorment, es pot comprovar com la informació sexual de la qual disposen els joves els hi arriba principalment a través d'amics, dels programes impartits a les escoles, de material gràfic de diferents fonts o de la pròpia experiència personal; fet que facilita l'adquisició de coneixements erronis, el manteniment de mites i tabús respecte la sexualitat i en alguns casos, com a conseqüència, aquesta informació es transforma en elements negatius per a ells mateixos i per a persones del seu entorn més proper.

En relació amb l'esmentat anteriorment, amb l'aparició de les innovacions tecnològiques, tenen més accés a la informació que temps enrere. S'ha de vigilar però, perquè aquesta informació repeteix un discurs que no afavoreix als adolescents. El sexe se'ls hi presenta com a un aspecte lliure i independent de l'amor, de la persona i del compromís.

2.1.5 La identitat sexual

La majoria d'autors consultats concorden amb Aberastuy i Nobel (1972) en què la identitat sexual es va formant amb el pas dels anys i permet, a cada persona, formular un autoconcepte sobre el gènere, el sexe i la pròpia orientació sexual; elements que utilitzen per a desenvolupar-se socialment. És durant aquest període on els adolescents comencen a definir la seva orientació sexual i és molt necessari que aquesta definició es faci sense por a l'exclusió per part de la societat. El respecte vers l'altre i vers un mateix és la base per a arribar a desenvolupar un concepte positiu d'un mateix, poder exterioritzar-lo i sentir-se còmode amb el que s'ha format.

Dins de la identitat sexual trobem quatre conceptes claus segons Juan Carlos Kusnetzoff (1960). Tot i ser una referència antiga, molts autors actuals el citen, ja que és un especialista en el tema de la sexualitat i tots els conceptes que estan relacionats amb aquesta.

- L'orientació sexual: és l'atracció emocional, sexual, romàntica o afectiva vers a una altra persona. Aquestes atraccions es denominen homosexuals o bisexuals (explicades en el següent punt). És important puntualitzar que és comú experimentar conductes homosexuals durant l'adolescència, fet que es produeix fruit de la necessitat d'explorar i experimentar conductes noves. Aquestes conductes, si no segueixen durant un temps considerable, s'entenen com pont fins a arribar al desenvolupament de la identificació sexual pròpia de cada persona.

- La identitat de gènere: és el sentiment personal de pertànyer al gènere masculí o femení.
- El rol o paper sexual: és l'expectació social i cultural de què la persona repeteixi els estereotips i creences establertes com a vàlides, en funció del seu gènere.
- La personalitat: engloba totes les característiques individuals de la persona i la predisposició que té aquesta.

Un altre tema central en la identitat i el sexe és les diferències existents respecte als rols de gènere. Person (1998) diu que encara existeix una excessiva presència de violència contra les dones en l'àrea de la sexualitat i que perdura la repressió, encara que es vagin donant canvis. La catedràtica de Psicologia M. José Díaz-Aguado (2008) proposa que a les escoles s'introdueixi el tema del sexisme i s'ensenyi a detectar els estereotips i defensar els drets humans, ja que és l'època en què s'inicien les parelles i és el moment on els rols s'han de tenir definits.

Altres autors que són imprescindibles de citar quan parlem de la identitat en l'adolescència són Erikson (1975) i Macia (1996).

Erikson (1975) va dir que per a què una persona pugui convertir-se en adult i ser valorat per a la societat, ha d'enfrontar-se a la crisi d'identitat versus la confusió d'identitat que experimenta durant l'adolescència. En aquesta etapa, l'adolescent vol crear una imatge que sigui acceptada pels altres, ja que apareixen les necessitats d'estima i autoestima. La identitat que busquen és, per tant, social i individual. L'adolescent ha de reestructurar la identitat que tenia en etapes anteriors i formar una nova. Si resol aquest conflicte i aconsegueix formar una identitat amb la qual se senti còmode i identificat, començarà a adoptar compromisos tant amb ell mateix com amb els altres.

Per contra, Macia (1996) exposa que per a obtenir una identitat primer ha d'haver-hi una crisi i una voluntat d'assumir compromisos. Defineix aquesta crisi com un període de presa de decisions i de compromís amb un mateix i amb els altres. Estableix que hi ha quatre estatus d'identitat. El primer és la identitat difusa. Aquesta identitat la tenen els adolescents que no han adoptat cap compromís, tant a nivell de vocació com ideològic; no tenen expectatives de fer-ho i tampoc han experimentat cap crisi personal. Els comportaments més típics són la indiferència i prendre-s'ho tot a la lleugera. El segon és la identitat hipotecada. Els adolescents en aquesta identitat han realitzat un compromís però no han passat per una crisi personal i no han reflexionat en pensar si hi havia alternatives o possibilitats. Acostumen a deixar-se influenciar pels valors o creences d'altres persones i les adopten com a pròpies. El tercer estatus és la identitat moratòria. És el moment en què els nois i les noies estan buscant i experimentant alternatives, és a dir, han passat per la fase de crisi però no han assumit cap responsabilitat ni decisió perquè no acaben d'ubicar-se. Aquesta fase és la que es coneix com la crisi d'identitat. Per últim, trobem la identitat aconseguida que és la que s'espera arribar a assolir. Aquesta

identitat s'aconsegueix després d'un procés de recerca on els adolescents han pogut adquirir un compromís després de passar per la crisi.

Sigui quin sigui el camí que un adolescent utilitzi per a recercar la seva identitat sexual, és fonamental que senti suport, per part dels adults, durant el procés. Una responsabilitat i un treball que representa, sovint, un desafiament per les famílies, els educadors, els professionals i la societat que està present durant aquest moment.

2.1.6 Dificultats per a obtenir una sexualitat segura

Tot i que l'edat mitjana on es dona la primera relació sexual no ha variat massa aquests últims anys (situada en els 16 anys), la dada que sí que ha augmentat és el percentatge de nois/es que la tenen als 15. Anteriorment ja s'ha explicat que no hi ha una diferenciació de sexes en la primera vegada que s'inicia la pràctica sexual; tot i així, sí que es pot dir que segons estudis les noies acostumen a avançar-se, sobretot les que no tenen la nacionalitat espanyola. Tal i com ens ha comentat la senyora Laura Vega, coordinadora del punt jove d'informació de Mollet del Vallés, i la senyora M^o José Vila Lopez, coordinadora de la tarda jove del CAP de Granollers, les noies que no són de nacionalitat espanyola acostumen a iniciar-se més precoçment en les pràctiques sexuals degut a factors culturals i socials. Un exemple, és que celebren els 15 anys com l'inici de l'edat adulta, quan per a nosaltres són els 18, fet que afavoreix l'acceptació i la normalització de pràctiques sexuals dins de les relacions de parella. El Regidor d'Infància i Adolescència de Mollet del Vallés, el senyor Abel Garcia, apunta també que un altre factor a tenir en compte són les repeticions dels models familiars. Com anteriorment hem dit, iniciar-se precoçment en la sexualitat ens porta a tenir un major nombre d'embarassos adolescents. Els fills que neixen fruit d'aquests embarassos, a vegades, normalitzen el fet de ser pares o mares joves i repeteixen la dinàmica.

A *l'informe de Juventud del 2012* (IJE-2012) s'explica que el col·lectiu adolescent, entès per l'OMS com aquells que estan entre els 10-19 anys d'edat, majoritàriament, han tingut relacions sexuals de qualsevol tipus (88,4%), i normalment són relacions amb penetració (82,4%). Des del 2003 el percentatge ha anat creixent gairebé un 20% sense que existeixi una diferenciació entre sexes, ideologia o creences religioses.

Per altra part, la precocitat en les relacions sexuals, els embarassos no desitjats en adolescents i les malalties de transmissió sexual, són un tema de preocupació per a la majoria dels països. Actualment, es dona un augment d'embarassos no desitjats i de malalties de transmissió sexual, com s'observa en el document de *Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya* (2015), redactat per Ceeiscat i en *L'informe de salut reproductiva a la ciutat de Barcelona* (2011), produït per l'Agència de salut Pública.

S'observa també un increment de la promiscuïtat sexual, de l'inici de la sexualitat i de les pràctiques de risc, com per exemple no prendre cap precaució; com ens informa Silva, I. (2006).²

Tot i la informació trobada, podem afirmar que hi ha una manca d'estudis recents que es centrin en adolescents espanyols i estudiïn l'inici de la pràctica sexual i les conseqüències d'aquesta.

La situació de vulnerabilitat o risc social en els adolescents sovint va vinculada a situacions familiars desagradables, diferències culturals o el context social on el noi/a es desenvolupa. Aquesta situació, en relació amb les característiques que defineixen l'adolescència: inestabilitat emocional, recerca de la independència, experimentació, etc., influeix en què es consideri als adolescents un grup de risc, en relació als aspectes de la salut i els comportaments sexuals.

S'estableix una diferència entre grup de risc i comportament de risc. Sabent que en qualsevol grup de persones només un percentatge determinat són, en funció dels seus comportaments, susceptibles a experimentar problemes de salut en una àrea concreta, segons El Instituto de Estudios de la Sexualidad y la Pareja (2013).

Segons el mateix Institut, es defineix el grup de risc com a "Grupo de personas que en virtud de su condición biológica, social o económica, de su conducta o ambiente, son más susceptibles a determinados problemas de salud que el resto de la población (p.18). I la conducta de risc es defineix com a: "Forma específica de comportamiento de la cual se conoce su relación con un problema de salud determinado."(p.18)

Aquesta consideració de risc en relació amb la sexualitat, sorgeix de la relació de quatre aspectes fonamentals d'acord amb Pere Font, (2013)

- A. Necessitat d'experimentació: Pels adolescents en el seu procés d'assumir el rol d'adults, les molt important el procés d'imitació d'aquells aspectes que ajuden a definir una persona tal com és. És a dir, l'adolescent copiarà aquells models que observa a la televisió, al carrer, al grup d'amics. Així doncs és, relativament fàcil, que integrin conductes no saludables com el consum de tabac, alcohol, drogues, etc. Per altra part, que l'adolescent hagi d'afrontar situacions noves per a ell, desconegudes fins al moment, afavoreix a la recerca constant de límits intentant saber quines són les conseqüències si es sobrepassen.
- B. El risc. Experimentar diferents tipus de situacions té per a l'adolescent un al·licient especial; el risc. L'adolescent experimenta constantment un sentiment de invulnerabilitat, fruit de la no adquisició de responsabilitats, que el fa sentir immune davant situacions de risc i les seves conseqüències. Així doncs, encara que els adolescents sàpiguen que existeix la possibilitat

² Estudios de juventud: Adolescencia y comportamientos de género, *INJUVE*, (73),16. Citant a Comas, D y otros(2003).

de quedar-se embarassats, tenen relacions sexuals sense protecció perquè pensen que és molt difícil que els hi passi a ells. Piaget, Jean (1896) diu que aquesta conducta s'anomena pensament màgic.

- C. Absència d'informació adequada. Un altre aspecte important a tenir en compte és la falta d'informació qualitativa sobre la qual els adolescents puguin basar-se per a prendre decisions. Es forma el problema quan no hi ha una informació adequada i els adolescents obtenen informació incorrecta o deformada, fet que es produeix quan no s'adquireix la informació a través de canals adequats. D'aquesta manera, és fàcil que l'adolescent utilitzi el coit interromput o que no utilitzi ningun mètode anticonceptiu, ja que pensen que no acostuma a passar re.
- D. Actitud dels adults. Un altre aspecte a tenir en compte és l'actitud que, en general, tenen els adults davant la sexualitat dels adolescents. Per a l'adolescent, el fet de preveure que les seves actituds o conductes no seran acceptades pels adults, rebaixa molt la possibilitat de què es mantingui un diàleg entre pares i fills sobre la sexualitat, els mètodes anticonceptius i les principals malalties de transmissió sexual. Davant aquesta situació, el menor buscarà ajuda i informació a persones que no el poden ajudar tant com els pares. Com a conseqüència, alguns adolescents experimenten un elevat risc en relació a tres aspectes
1. Insatisfacció sexual. Es dona tant per la falta d'informació com pel fet de mantenir relacions sexuals a amagades dels adults, per no tenir un espai adequat o per no tenir el temps suficient. Existeix un nombre elevat d'adolescents que la pràctica sexual no els genera plaer sinó angoixa.
 2. La possibilitat de l'embaràs no desitjat. El problema principal de salut relacionat amb la sexualitat dels adolescents és la possibilitat de tenir un embaràs no desitjat. Problema que no només engloba les possibles complicacions per a la noia a l'hora d'estar embarassada, sinó també altres aspectes psico-socials, com poden ser les repercussions de tipus personal que poden afectar a la vida de la noia i al seu entorn. Pels pares és la gran preocupació, una situació que causa pànic només de pensar-ho i davant la qual, sovint, no saben que fer. Normalment acostumen a voler reprimir la sexualitat dels seus fills, intentant que no mantinguin relacions sexuals, en comptes de preparar-los per a què les mantinguin de forma segura.
 3. Possibilitat de contagi de malalties de transmissió sexual. Durant els últims anys, ha tornat a incrementar el nombre de contagis per malalties de transmissió sexual, i pel que diuen, els grups més afectats són els que es comprenen entre els 15 i

els 20 anys. Existeixen poques dades fiables d'aquesta situació, perquè encara que hi hagi malalties que s'han de tractar i comunicar perquè són greus, però hi ha d'altres que no són tan greus, i per vergonya o per por es comuniquen poc i amb la promesa de ser confidencials. La prevenció del contagi d'aquestes malalties, és relativament desconeguda pels adolescents, especialment perquè són temes que no es tracten en profunditat a les escoles.

Més endavant, s'explicaran amb més detall els principals factors que incideixen en què els adolescents no gaudeixin d'una sexualitat segura.

2.1.6.1 Els mètodes anticonceptius

Segons *l'informe de Juventud del 2012* (IJE-2012) de tots els mètodes anticonceptius, el preservatiu és el més utilitzat i habitual (65%). Posteriorment, el segueix la píndola anticonceptiva (19%) i el dispositiu intrauterí (6,7%). Altres formes utilitzades per evitar l'embaràs no tan segures; aquestes són interrompre el coit o la utilització dels mètodes naturals (6,2%). Tot i així, la necessitat d'informació més expressada és la vinculada amb les ITS i mètodes anticonceptius, seguida de l'explicació de les diferents concepcions de sexualitat, de diversitat sexual i de transsexualitat.

Davant d'aquesta situació de pràctica sexual activa en el col·lectiu d'adolescents, la utilització dels mètodes anticonceptius està present, tot i que un 18,3% afirma no haver-los utilitzat durant la seva última relació. Hi ha un grup de joves, bastant elevat, que manté pràctiques sexuals de risc, augmentant tres punts des del 2004, respecte al percentatge del 2012. Aquestes pràctiques són més evidents entre els joves amb un nivell educatiu inferior, menor estatus social i immigrants. Quasi el 30% dels nois/es que tenen una formació bàsica afirmen tenir relacions sense protecció, percentatge similar al dels immigrants. Les persones adolescents de famílies amb un nivell socioeconòmic baix, les que experimenten fracàs escolar, les persones joves tutelades, les immigrants i les mares i pares adolescents, així com els seus germans i germanes, es troben en una situació vulnerable respecte a la salut i, en concret, la salut afectiva, sexual i reproductiva (NICE, 2007). Es pot concloure que en aquests grups és en els que es troba un índex més elevat d'embarassos no desitjats, ja que no disposen dels mateixos recursos o eines per a afrontar les conseqüències i no disposen d'informació de qualitat per a la seva presa de decisions.

2.1.6.2 La pressió social

Un altre aspecte que incideix en la vida de molts dels adolescents i han de conviure amb ella és la pressió social. El col·lectiu d'amistats o la societat mateixa, exerceix una pressió invisible o visible sobre la sexualitat i la formació d'una família. Segons la *Guia de l'exposició Treu-li suc, a la sexualitat* (Generalitat de Catalunya, 2014) la pressió social és aquella provocada sobre una altra persona per altres persones properes (amistats, persones conegudes i altres persones a les que es té una certa familiarització) amb l'objectiu de què es realitzi una acció no desitjada o per a la que no es troba preparat/ada; com per exemple mantenir relacions sexuals.

Existeixen diferents tipus de pressió social, segons el Manual para profesionales (2013)

- Pressió social obvia, com: "Tots ho fan, així que tu també".
- Pressió social deshonest, com: "Ets verge, no ho pots entendre".
- Pressió social controladora, com: "Si m'estimessis, ho faries".

El xantatge emocional és el tipus de pressió social més freqüent en els adolescents i, generalment, s'expressa a través d'un ultimàtum i un grau elevat de manipulació.

La pressió social és pitjor que la pressió que els mateixos joves s'apliquen a ells mateixos. Al sentir la necessitat de tenir una identitat de grup, els joves no es resisteixen perquè no volen ser diferents. Iniciar-se en qüestions relacionades amb el sexe per impressionar als amics, pot deixar a la persona que ho fa amb la sensació de sentir-se "brut", ja que no ha actuat per decisió i voluntat pròpia.

És essencial que, des de les institucions, es transmeti la importància de no precipitar-se a l'hora de realitzar quelcom per al que no es sentin preparats. És molt probable que una persona arribi a empanedir-se de la seva primera vegada si actua sota la pressió social. Per altra part, si mantenen sexe sota pressió, una conseqüència comuna és la no utilització de mètodes anticonceptius. És primordial doncs, que els adolescents siguin coneixedors de què totes les persones mereixen disposar del temps necessari per a prendre les seves pròpies decisions.

2.1.6.3 Malalties de transmissió sexual

El *Centre Jove D'anticoncepció i Sexualitat (2013)* defineix les infeccions de transmissió sexual com a grup de malalties infeccioses de gravetat variable, que normalment es transmeten durant les relacions sexuals amb una persona infectada.

Exposa que la vagina, el penis, l'anus i la boca són els llocs més freqüents on es localitzen diferents microorganismes (virus, bacteris, paràsits...) que poden produir una infecció de transmissió sexual (ITS). Aquestes infeccions es manifesten amb una diversitat de símptomes, que de vegades no són momentanis.

Des que el microorganisme s'estableix al cos fins que s'observa algun símptoma pot passar un temps, anomenat període d'incubació. Durant aquest període, qualsevol persona infectada pot encomanar la infecció.

Les infeccions de transmissió sexual més freqüents entre els adolescents són les següents: Bacteris, virus, protozous, llevats (fongs) i paràsits. Com a conseqüència, algunes de les ITS produïdes per aquests microorganismes són: La sida, la Gonorrea, la Sífilis, la infecció per Clamídia, herpes genital, infecció pel Papil·loma humà, vulvovaginitis i infecció per paràsits (sarna i lladelles)

2.1.6.4 Maduresa sexual

El que s'anomena maduresa sexual, engloba diferents conceptes que és important no barrejar. Podem fer referència al procés hormonal que s'inicia a la pubertat i que es caracteritza per la maduració dels caràcters sexuals primaris dels joves (òrgans genitals) i els secundaris (veu, pèl púbic, ovulació, ejaculacions, musculatura...). Aquest procés es desenvolupa entre els 0 i els 18 anys amb diferents ritmes entre els homes i les dones, segons la Universitat de Navarra (2013).

Els canvis físics en els nois no són els mateixos ni segueixen el mateix ritme que en les noies.

Els nois inicien la seva maduració amb el creixement dels testicles i l'escrot. El penis també creix ràpidament, i posteriorment apareix el pèl púbic i les primeres ereccions. Aquestes ereccions comencen a produir-se entre els 11 i els 16 anys, acompanyades pel creixement de pèl a la cara i el desenvolupament de la musculatura.

Les noies, per contra, comencen a madurar amb el creixement dels pits, el desenvolupament de l'úter i de la vagina. Tot i així, el signe més evident del canvi de nena a adolescent és l'aparició de la menstruació, que sovint es dona entre els 9 i els 16 anys.

Durant la pubertat, físicament parlant, els adolescents estan preparats per a dur a terme relacions sexuals, ja que els seus òrgans genitals estan suficientment desenvolupats per a fer-ho. Però això no significa que estiguin preparats psicològicament per a mantenir relacions sexuals. És important que no confonem la maduresa biològica, que és el desenvolupament dels òrgans sexuals, amb la maduresa psicològica i afectiva per a poder tenir relacions sexuals. Alicia Figeroa (2004) especifica que el desenvolupament biològic no coincideix amb el psicològic i social.

"En las sociedades occidentales se observa una asimetría, muy visible a los 13 años, entre un cuerpo desarrollado, la inmadurez emocional y una incapacidad de autoabastecerse". (La nación ,2004)

Aquests dos punts van relacionats amb el fet de l'assumpció de les conseqüències que anteriorment s'ha comentat. La maduresa psicològica es basa en què les persones que tenen relacions sexuals haurien de poder assumir les conseqüències negatives d'aquestes relacions (embarassos, infeccions,

efecte secundari de mètodes anticonceptius..). És impossible afirmar que la maduresa sexual s'aconsegueix quan les persones són biològicament capaces de mantenir relacions sexuals, ja que la sexualitat engloba aspectes que van més enllà del desenvolupament físic. És important que la persona tingui maduresa psicològica i física suficient per a ser capaç d'escollir en quin moment s'inicia i perquè ho fa, essent plenament conscient del que comporta.

Segons Silva, I³ (2006) no és fàcil que una persona que no ha acabat de formar-se en l'àmbit maduratiu, actuï de forma madura en l'àmbit de la sexualitat. Aquesta situació es detecta per conductes freqüents com:

- Dificultat per entendre les transformacions que pateix el cos en relació amb la maduració sexual.
- Dificultat per a controlar els impulsos i les necessitats, en relació a les normes socials i morals que els hi han inculcat des de petits.
- Necessitat de provar i experimentar el sexe. Fet que provoca una iniciació precoç en les relacions sexuals

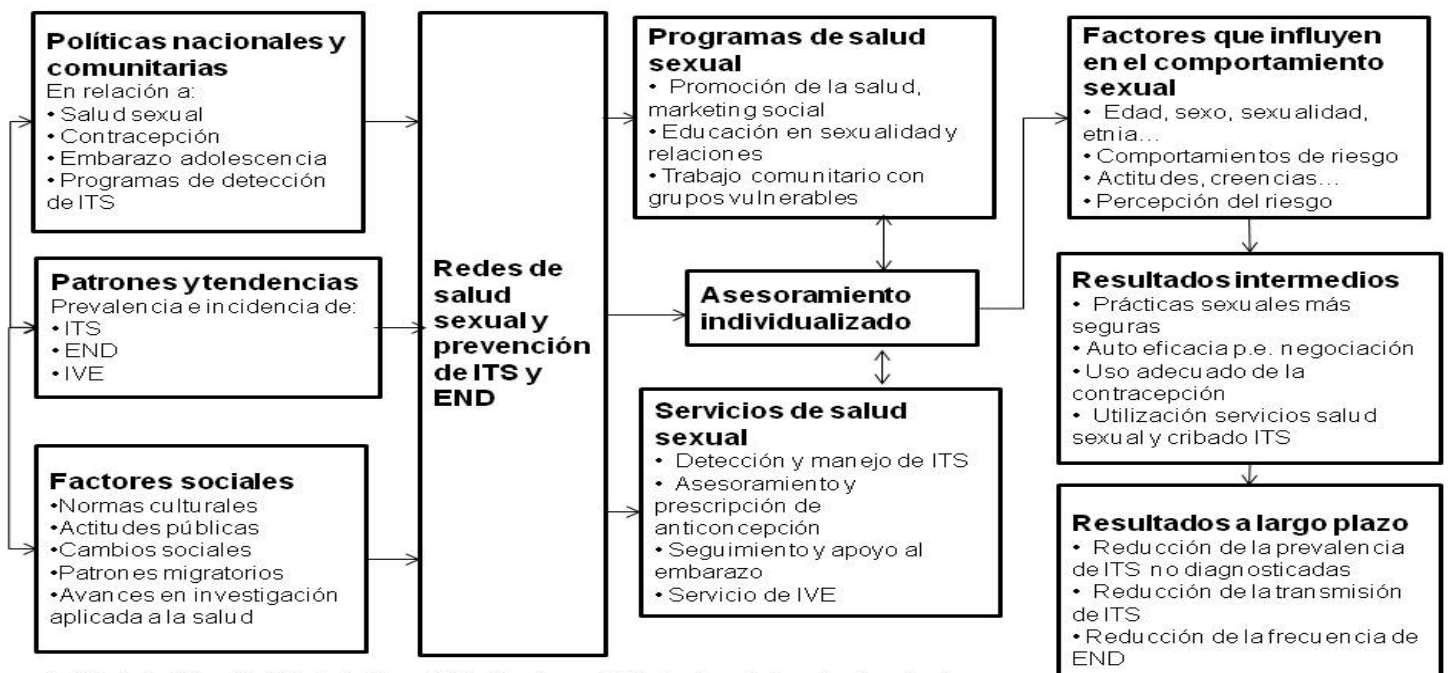
2.1.7 Mesures de prevenció

Tot i els esforços de crear estratègies i polítiques europees i internacionals desenvolupades per a millorar la salut sexual i reproductiva, l'adolescència continua essent vulnerable.

Les intervencions dins de l'àmbit de salut sexual durant l'adolescència, tenen com a objectiu reduir les conseqüències adverses del comportament sexual dels adolescents i millorar la seva qualitat de vida sexual.

Colomer Revuelta J.(2013) ha fet una revisió del programa del National Institute for Health and Clinical Excellence (2007) que tracta sobre aspectes concrets de les intervencions que s'han de dur o s'han dut a terme i aborda les dues principals conseqüències d'aquestes pràctiques sexuals no segures: l'embaràs no desitjat i les infeccions de transmissió sexual. Per aquest motiu, d'acord amb la doctora Colomer, l'aplicació d'aquest programa és vital per a la promoció de la salut sexual en la infància i l'adolescència. Nosaltres hem agafat aquest programa com a exemple per a el-laborar el nostre projecte, però hem modificat certs aspectes, ja que es centra molt en les malalties de transmissió sexual, i no aborda altres temes que creiem que són fonamentals.

³ Estudios de juventud: Adolescencia y comportamientos de género, *INJUVE*, (73),19



Programa del National Institute for Health and Clinical Excellence(2007)

Davant aquesta situació de preocupació a escala mundial en l'àmbit de salut dels adolescents, Ana Serapio (2013) proposa tres mesures per a prevenir o corregir la situació, mesures que tots els programes d'educació sexual intenten assolir en forma d'objectius finals;

- Fomentar l'espera en relació a la primera pràctica sexual, ja que molts estudis indiquen que els nois/es que comencen les relacions abans dels 16 són els que acostumen a tenir problemes
- Estimular el sexe segur i la utilització de mètodes anticonceptius.
- Proporcionar una correcta informació i educació sexual

Es pot observar que no és suficient amb aquestes tres mesures, ja que les dades exposades anteriorment al treball són molt elevades. La intenció principal davant aquesta situació és corregir i aconseguir donar una informació i educació sexual de qualitat, des dels inicis, i intensificar-la quan es comencin a produir els canvis en les actituds dels nois/es o es cregui necessària per a les dades obtingudes dels estudis sobre la sexualitat. L'educació sexual dels adolescents ha de fomentar relacions sexuals segures, amb vincles afectius sans, que tinguin l'objectiu de reduir els embarassos no desitjats i afavoreixin als comportaments igualitaris en l'àmbit del gènere, per acabar amb les desigualtats. L'escola i els serveis socioeducatius són espais que s'haurien d'aprofitar per a desenvolupar aquests programes i fomentar una sexualitat saludable i agradable, ja que és on passen la gran majoria de temps els nois, complementant-se amb serveis específics encarats als adolescents.

Pensem que dintre de l'adolescència, estan implícites les relacions de parella. A continuació, exposarem com són aquests vincles afectius que es formen en aquesta etapa, centrant-nos en la qualitat afectiva i exposant la figura de la violència que caracteritza moltes d'aquestes relacions.

2.2. Les relacions de parella adolescents i la violència de gènere en elles.

Les relacions de parella s'inicien durant l'adolescència i la joventut, ja que és el moment on es produeix el despertar sexual i els nois/es comencen a voler experimentar amb altres persones. En aquest moment evolutiu, és necessari conèixer i analitzar la violència en les relacions de parella, ja que és un aspecte d'alt risc el manteniment d'aquesta violència en relacions posteriors. La violència en relacions de parella suposa un dels problemes socials més importants de l'actualitat en relació als adolescents. Els estudis afirmen que és necessari desenvolupar programes d'intervenció i actuar de manera preventiva en les etapes inicials de la formació de parelles.

Les parelles es converteixen en recursos principals de suport social que aporten a les persones un benestar psicològic i social. Així doncs, el suport social fa referència a un conjunt d'aportacions de tipus material, emocional o de companyia que una persona rep de diferents membres de la seva xarxa social (Gracia, Herrero y Musitu, 2002). S'afirma que establir relacions íntimes està directament relacionat amb el desenvolupament socioemocional, i la violència en relacions de parella adolescent és un element negatiu per a l'aprenentatge d'habilitats necessàries per a l'edat adulta.

Hi ha molts experts que han definit la paraula "*novios*" i el que aquesta paraula implica. És una paraula utilitzada molt freqüentment per a denominar una relació seria durant l'adolescència amb una altre persona.

Segons l'estudi realitzat pel Ministerio de trabajo y asuntos sociales (2003-2006) ser *novios* és, citant a Herved (2001) "Tener relaciones que implican cierto grado de afectividad, pudiendo ser de un día o de larga duración".(p.34)

Madol (1998), fa referència al temps per a definir la paraula "*novios*": "Relación con una pareja romántica durante los pasados 12 meses con una duración de al menos 1 mes.(p.34).

Segons M^a Teresa Sanz de Acedo Baquedano (2011), *les primeres parelles que es formen* acostumen a ser entre 3 i 8 mesos de duració i es denominen "*rolletes*". Aquestes relacions acostumen a ser més una forma social que un context on compartir intimitat, ja que no hi ha formada una expectativa de mantenir relacions sexuals, sinó tenir un suport emocional. Tot i així, com major sigui el temps que duri la parella, major és el risc d'iniciar-se en pràctiques sexuals. La parella es veu influenciada pel model representacional de la primera figura de vinculació afectiva, que és la relació familiar) segons la teoria del aplego de John Bowlby (1969-1982)

2.2.1 Marc legal

A Catalunya el marc legal que vincula tots els sistemes de serveis públics en la lluita contra la violència masclista ve definit per dues lleis:

- 9 Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere (Estat Espanyol).
- 9 Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista (Catalunya).

Totes dues Lleis fan referència a la normativa internacional, europea, nacional i local que han desenvolupat un conjunt de drets i mesures per a eradicar les violències contra les dones.

El Programa de Prevenció de les relacions abusives de parelles(2010) de l'Ajuntament de Barcelona, exposa que totes dues lleis coincideixen en definir que la prevenció de la violència de gènere o masclista és:

1. És un dret de les dones.
2. És una de les finalitats de cadascuna de les dues lleis.
3. És una responsabilitat transversal que afecta tots els sistemes de serveis: Cal escometre la violència masclista com una vulneració dels drets humans, tenint en compte la naturalesa multicausal i multidimensional, per la qual cosa la resposta ha d'ésser global i obligar-hi tots els sistemes.
4. És també una responsabilitat específica de cada organisme i sistema de serveis: La integralitat i la transversalitat de les mesures exigeixen que cada organisme implicat defineixi accions específiques des de l'àmbit respectiu d'intervenció. Considerant les coincidències pel que fa a la prevenció entre els dos textos legals, aquest capítol es centra a partir d'ara en destacar determinats continguts de la llei catalana del dret de les dones a eradicar la violència masclista.

2.2.2 Dades estadístiques d'Espanya i Catalunya

L'acceptació o justificació d'una agressió és una actitud comú entre els adolescents. S'accentua més quan es dona en les primeres relacions amoroses on es formen les idees inicials sobre les expectatives d'una relació i els rols establerts; i on la voluntat principal és l'entrega i acceptació absoluta per a mantenir la parella. Per altra part, una visió excessivament romàntica de l'amor es pot convertir en un problema, ja que el llistó de tolerància és més baix. Similarment, Arriaga (2002) afirma que els adolescents interpreten com a signe d'amor algunes conductes de violència, donant per fet que aquestes actituds són inevitables i que en l'amor tot val. Així doncs, els adolescents pensen que determinats comportaments agressius són una forma de relació i de resolució de conflictes, pel que la violència sovint és minimitzada o infravalorada per les dues parts de la relació.

Segons Fernandez, L. (2013). Prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: Aplicación y valoración de un programa para adolescentes.

"Se encontraron porcentajes de hasta el 80% para algunos tipos de agresión verbal (gritar e insultar y decir algo para enfadar o molestar a la pareja); un 40% de comportamientos dominantes (por ejemplo, amenazar con terminar la relación cuando no se está de acuerdo con los deseos de la pareja) y un 65% de actitudes celosas". (p. 27)

L' Institut Nacional d'estadística de violència domestica i violència de gènere (2014) obté que 499 persones menors de 18 anys van ser víctimes de violència de gènere a Catalunya. Entre els 18-19 anys 856 persones van ser víctimes. Podem observar que el percentatge de menors de 18 anys és relativament elevat. Aquestes dades les reafirma l'Institut Nacional de la Dona (2016), on afirma que han rebut, en els dos primers mesos del 2016, 16 trucades de noies adolescents demanant ajuda perquè la seva parella les havia maltractat. Entre els 19 i els 30 anys han rebut 137 trucades, nombres més elevats que l'any anterior en aquelles dates. També han volgut deixar clar que la forma més comú d'exercir la violència masculista és utilitzant la violència psíquica, que és la més difícil de detectar.

Segons la Universitat de València (2010) en el seu programa titulat *La importància de la prevenció en la violència de les parejas*, citant a Giordano "La violencia de pareja en la juventud es asociada a la percepción por parte del agresor de un desequilibrio de poder entre las partes, menos favorables para la víctima" (p.4)

Tot i les conseqüències tangibles i psicològiques que presenten les persones que han experimentat maltractament per part de la seva parella durant l'adolescència i l'elevat nombre de persones que pateixen aquest maltracta, la violència en parelles adolescents no ha rebut la mateixa atenció ni s'han dedicat a investigar amb tanta profunditat aquest fenomen com les persones que tenen violència dintre del matrimoni o fora; ja que és un fenomen que ha anat augmentat amb els anys. A Espanya, la investigació en aquest àmbit és escassa. Entre els estudis que destaca la Universitat de València en

el seu programa titulat *La importancia de la prevención en la violencia de las parejas* fa referència a González y Santana (2001) on mitjançant el seu treball, deixen tangible que hi ha una prevalença del 7,5% de nois y el 7,1% de noies que manifesten haver exercit violència física vers les seves parelles, com a mínim un cop. També destaca a Muñoz-Rivas, (2007), qui arriba a la conclusió de què el 95,3% de les noies y el 92,8% dels nois han exercit violència psicològica, mentre que el 4,6% dels nois y el 2,0% de les noies han agredit físicament de manera reiterada a les seves parelles.

En relació, Martin (2011) reconeix que la violència de parella en els adolescents és un fenomen que ha incrementat i, actualment, és un problema de salut pública. Fa aquesta afirmació fent referència a les dades extretes de diferents anys del Departament de Justícia de Washington i de l'Organització Mundial de la Salut, Geneva.

Altres estudis internacionals, afirmen que la gelosia és un dels motius principals pels quals els adolescents actuen o s'inicien en la violència dins la parella, amb l'objectiu de resoldre els problemes. El que té clar Muñoz-Rivas (2007), és que si els joves aprenen a relacionar-se amb les primeres parelles amb insults, crits o mitjançant qualsevol acte violent, acabaran interpretant-los com a normals i existeix el risc que en relacions futures es repeteixin aquestes situacions.

L'institut de la dona (2012) va realitzar un estudi amb 450 adolescents, on un 80% de les noies i un 75% dels nois no relacionaven la falta d'amor amb l'aparició del maltractament en les seves relacions. Pensen que es pot fer patir, fer mal i agredir a una persona que s'estima, perquè sovint és una forma de demostrar-ho. Per altra part, no identificaven conductes d'abús psicològic com a violència, ni el control, la coacció, el xantatge o les amenaces. Relacionen únicament les conductes d'agressions físiques al maltractament. En relació, un estudi realitzat pel Centre Reina Sofia sobre l'adolescència i la Joventut (2015) afirma que el percentatge de violència exercida durant les relacions adolescents, està igualada pel que fa al gènere. Els nois afirmen conèixer un 33,5% de noies i a un 32,5% de nois que no permeten que les seves respectives parelles es relacionin lliurement amb els seus amics. De la mateixa manera, afirmen que un 39,7% de noies i un 36,9% de nois controla on està la seva parella o invadeixen la seva privacitat controlant amb qui parlen, que diuen o que fan (un 62,9% de noies, i un 58,6% de nois, controlen el mòbil de la seva parella).

En relació a les dades comentades anteriorment, volem exposar com es forma una parella adolescent. Quines són les fases i les etapes que fan que es consolidin, espai on es dona sovint l'inici de la violència.

2.2.3 Fases per a formar una parella

Les parelles passen per unes fases concretes per anar formant-se i acabar consolidats com a tal. És un procés a vegades llarg, a vegades curt, però per a formar una parella s'han de passar per totes les fases que a continuació explicarem. És aconsellable que per a formar una relació estable, positiva i sana, es superi cada etapa amb èxit i sense pressa.

Brown (1999) estableix quatre fases per a la formació de relacions de parella:

1. Iniciació: Aquesta fase no està centrada en la relació de parella sinó en un mateix. L'objectiu fonamental d'aquesta fase és incloure en l'auto concepte de l'adolescent, la possibilitat de ser parella i confiar en les capacitats d'un mateix.
2. Estatus: En aquesta fase, es passa d'estar centrat en un mateix a centrar-se en la relació amb els altres. És una forma d'aconseguir popularitat o estatus en el grup d'iguals, ja que les relacions en aquesta fase acostumen a estar socialment pautades.
3. Afectivitat: L'objectiu principal de tenir parella ha canviat. Es passa de tenir una relació superficial a donar-li importància. Tot i que els amics segueixen estan presents en aquesta etapa, les relacions són més profundes tant a escala emocional com sexual i es converteixen en una font de satisfacció i de preocupacions.
4. El vincle: En aquesta etapa la relació ja és madura. Acostuma a presentar-se al final de l'adolescència i ja hi ha un compromís per part de les dues persones que va més enllà del físic. Engloba tots els aspectes tan socials, psicològics, emocionals i sexuals.

2.2.4 Indicadors per a consolidar la parella.

Tota relació de parella està consolidada per unes àrees concretes en les quals les parelles s'enfronten i, aquestes, condicionen les dinàmiques i la qualitat de la relació. Quan hi ha un acord entre elles, la relació es consolida, però quan no hi ha un acord, és quan apareixen els problemes. A continuació expliquem aquells indicadors que si són positius ajuden a forjar una relació duradora i estable i, en canvi, si són negatius són els principals causants de ruptures.

Segons Feliu i Güell (1992), ens centrem en 5 àrees.

1. La comunicació de la parella. La comunicació és el mecanisme principal a través del qual la parella expressa els seus sentiments, les seves inseguretats, el que els preocupa, etc. Per altra part, és el mitjà principal per a resoldre els problemes i els aspectes essencials per a obtenir una relació de qualitat. Les habilitats comunicatives, s'han relacionat positivament amb la satisfacció i la duració de les relacions (Burlison y Denton, 1997; Robinson y Blanton, 1993). És imprescindible que es treballi aquest aspecte en la relació de parella, ja que com anteriorment hem dit, és el mecanisme positiu i vàlid per a tractar els problemes i expressar les emocions.
2. Les manifestacions d'afecte. Les expressions d'afecte, el tipus de preocupació proporcionat per la parella, el suport en moments difícils.. Influeixen positivament o negativament en el nivell de satisfacció percebut i en l'estabilitat de la parella. Les conductes negatives, en aquest cas ens centrem en el maltractament per part d'un dels dos membres de la relació, generen de manera immediata reaccions negatives a l'altre membre. En contra, les conductes positives (mostres d'afecte, interès, etc) tenen un efecte a mitjà o llarg termini i són una font de reforçament per a la relació. En una relació cada persona expressa l'efecte d'una forma diferent, però és primordial saber si la forma en que ho fem és suficient per a l'altre persona. Sentir-te estimat ajuda a tenir una actitud positiva vers la vida i una seguretat personal.
3. Relacions sexuals: El sexe és un element important en les relacions. Una relació sexual satisfactòria no es basa en la qualitat o en la bona execució d'aquesta, sinó en l'adequació del moment i en l'estat d'ànim de les dues persones que participen. Quan es donen situacions de pressió o de forçament per part d'una de les dues persones, sorgeixen els aspectes negatius, ja que la persona acaba associant el sexe amb quelcom no divertit o no satisfactori, fet que influeix en el desenvolupament de la relació. En canvi, quan les dues persones volen mantenir relacions, gaudeixen i experimenten, s'estableix un clima de complicitat, amor i respecte que ajuda a enfortir la relació. La satisfacció sexual és una resposta afectiva que sorgeix d'una valoració subjectiva dels aspectes positius i negatius d'una relació sexual (Lawrance i Byers, 1995). Amb el temps, el sexe es posiciona com a quelcom imprescindible en les relacions, i més en les adolescents. Llavors hem de posar especial èmfasi en que el sexe es quelcom per a disfrutar amb nosaltres mateixos i amb l'altre persona, i hem d'evitar que el sexe es vegi com a quelcom que genera sensacions negatives.
4. Aspectes econòmics i implicació en aspectes domèstics. En el cas dels adolescents, tenir o no tenir diners és un aspecte que pot interferir en la relació. Les prioritats dels joves és poder gaudir en companyia, de sortir a sopar fora de casa, fer-se regals, poder visitar-se amb freqüència.. També existeix la diferència de prioritats de cara al futur. Quan un dels

membres de la parella vol mantenir els estudis per assolir una de les seves fites, i l'altre no vol estudiar o es posa a treballar a llocs mal remunerats, es pot iniciar un conflicte de cara a l'estabilitat futura. Per altra banda, els rols associats al gènere són sovint, també, una font de discussió entre parelles adolescents. Si el noi té una visió més conservadora de la figura de la noia dins de la relació i, aquesta vol aconseguir una relació basada en la igualtat, naixeran conflictes per a definir els seus rols, papers i el que s'espera en un futur de cada un d'ells dins de la relació.

5. Amistats i relacions familiars. Dintre de les amistats, s'ha de tenir en compte les amistats d'ell, les amistats d'ella i les comunes. La situació ideal seria aconseguir mantenir un equilibri amb el temps que comparteixen amb els seus amics per separat i els que comparteixen amb els amics en conjunt. En general, tenir amics comuns reforça el sentiment d'unió de parella; les relacions positives amb amics o familiars disminueixen les preocupacions perquè reforcen la idea de l'adequació dels membres com a parella (Spreacher i Felmler). La família juga un paper molt important, ja que és una de les fonts de socialització que les dues parts de la parella porten amb ells, i amb els que hauran de conviure. Quan una de les dues parts intenta separar l'altra persona de la seva família, és un indicatiu d'aïllament i possiblement, un senyal de què en un futur no molt llunyà es poden donar més situacions de violència.

Un cop ja està consolidada la parella i els dos membres experimenten l'estabilitat pròpia de tenir-ne una, volem exposar que implica que hi hagi violència en ella, com es forma la violència, quins elements de violència apareixen i la forma en què ho fan o les conductes que la fomenten. A continuació trobareu explicats tots aquests conceptes, però ens agradaria remarcar que l'etapa de l'adolescència és una etapa de turbulències tant emocionals com físiques i que el sexe, les relacions de parella i les amistats són punts claus en aquesta etapa. Per això hem decidit relacionar el primer punt del treball, sexe en l'adolescència, amb les relacions de parella, ja que l'escenari de tenir una parella facilita la iniciació de les relacions sexuals.

En relació també, com l'adolescència és una etapa de formació de la identitat i la persona està confosa per tots els canvis que experimenta, l'escenari de la violència dintre les relacions de parelles adolescents és bastant freqüent també, ja que no hi ha una claredat pel que fa als rols, les manifestacions d'afecte i als límits de l'amor.

2.2.5 Relacions afectives i el sexe segur

Sempre es necessari pensar en valors que ajudin als adolescents a fomentar una xarxa segura de relació i d'autoconeixement propi; ja sigui adreçat a la família, a la parella o als amics. És necessari que aquests valors ajudin als adolescents a obtenir una llibertat responsable en els seus actes. Aquests valors es van adquirint en tot el procés de la identitat personal que fa un adolescent i l'adquisició d'aquests, està estretament vinculada amb l'educació dels pares, primordialment, i amb l'educació que reben dels centres educatius. Els valors de convivència són fonamentals per a que la convivència a casa sigui agradable i enriquidora; valors que posteriorment seran aplicables en l'amistat i en les relacions de parella. Segons Cardona, V (2012), donar les gràcies, valorar el que fan els altres per a un mateix, reconèixer que ens equivoquem, saber demanar perdó.. són valors que afecten a tots els àmbits en els quals ens relacionem.

Pensem que un dels valors que hem de tenir més clars i que necessitem experimentar i demostrar als altres són els valors d'afecte i d'estima. Aquests valors, en relació amb el que hem explicat i explicarem més endavant, són claus per a poder desenvolupar una identitat pròpia, un sentiment de col·lectivitat i una relació de parella saludable.

És freqüent que als adolescents se'ls hi atribueixi la qualitat d'egoisme, perquè anteposen les seves necessitats a la dels altres, i no és així, ja que es troben en una etapa de formació personal i de recerca del seu lloc en el col·lectiu d'amistats i parelles. Una educació basada en valors positius ajuda a tenir un respecte vers l'amistat, vers la família i vers la parella.

Altres valors que són essencials d'adquirir en l'etapa adolescent, i que compartim amb Club de mares (2009) són:

1. L'empatia: És la capacitat d'entendre les preocupacions, els problemes dels altres i poder posar-se al seu lloc. L'assoliment d'aquest valors ajuda a les persones a ser tolerants, sensibles, compassives, afectuoses i no violentes
2. Consciència. És la base per adquirir una vida decent, una ciutadania sòlida i un comportament ètic i moral adequat. És freqüent que la societat influeixi de manera negativa als adolescents. Si adquireixen, gràcies a la família i als agents socialitzadors, la capacitat de raonar i de saber que allò no és acceptable encara que altres persones diguin que sí, s'aconsegueix formar una consciència que ajudarà en futures situacions que experimentaran els adolescents
3. Autocontrol. És la qualitat que permet prendre decisions en situacions difícils, ja que l'adolescent té control dels seus actes. Ajuda a regular la seva conducta fent que actuïn de forma correcta.
4. Respecte. És tractar als altres com ens agradaria que en tractessin a nosaltres. L'educació basada en el respecte s'inicia a casa, quan la manera de relacionar-se entre els diferents

membres de la família és respectuosa. També s'ha d'ensenyar a dir que no de manera respectuosa, mitjançant el diàleg i sent correctes.

5. Bondat. És el valor de preocupar-se pels altres, pel seu benestar i els seus sentiments sense esperar res a canvi, per simple preocupació d'un mateix. Per aconseguir aquest valor, s'ha de reflexionar sobre el poder que tenen les paraules i les accions, i les conseqüències que aquestes comporten per a les altres persones.
6. Sinceritat. És un dels valors, juntament amb els explicats anteriorment, que considerem més importants. La sinceritat és la base de la confiança, per un mateix i pels altres. S'ha d'aprendre a no mentir i a dir la veritat, siguin quines siguin les conseqüències.
7. No violència. L'agressivitat en l'etapa adolescent augmenta, fruit dels constants canvis que experimenten i dels dilemes que se'ls presenten. S'ha d'inculcar aquest valor que, juntament amb l'autocontrol, ajuda a resoldre els conflictes de forma adequada.
8. Tolerància. És el valor de respectar als altres acceptant el seu caràcter, les seves diferències i el seu comportament, reconeixent així els seus drets i les seves necessitats.
9. Responsabilitat. Els adolescents han de tenir més responsabilitats que la d'estudiar i la de cuidar-se a si mateixos, evitant que es tornin egoistes. És vital que sentin la responsabilitat de preocupar-se pels amics, per la família, per la parella, per aspectes relacionats amb la societat..

Tots aquests valors són essencials en qualsevol aspecte de l'adolescència. Són valors que ajudaran a l'adolescent a establir una base positiva d'actuació i bons vincles de relació. Respecte a la formació pròpia i a la sexualitat, aspectes que hem comentat en el punt anterior, són primordials per a que l'etapa de l'adolescència sigui vista com a quelcom positiu. Si la persona té aquests valors adquirits i interioritzats, hi haurà situacions que no seran tan complicades per a ells com podran ser per a altres. La visió del sexe també es veu influenciada amb els valors que té cada persona, i d'ells depèn que el sexe sigui vist com a quelcom positiu, enriquidor i satisfactori o com una pràctica que s'ha fet sota pressió, sense seguretat o amb pensaments màgics. La qualitat de les relacions d'amistat i familiars que s'estableixen, com anteriorment hem comentat, també estan directament influenciades amb els valors que cada persona té.

A continuació, explicarem la figura de la violència dins la parella. Pensem que és necessari tornar a reafirmar que les persones que son agressores o són víctimes, no tenen molts d'aquests valors interioritzats, i fruit d'això es relacionen de forma agressiva o accepten que no els tractin bé.

2.2.6 Violència dins la parella

L'agressivitat en l'adolescència pot ser una defensa davant amenaces a la identitat en construcció i una resposta als sentiments d'inseguretats, angoixa o frustració, segons Requena, E (2014).⁴ La violència és una estratègia o un mètode per a afrontar els conflictes que se'ns presenten a la vida. Amb la utilització de la violència, produïm conseqüències negatives tant per a la mateixa persona com pels altres.

Dels adolescents, només un 6% són agressors violents persistents. Aquests d'espuntaments d'agressivitat, es constaten entre els 12-13 anys fins als 17-18 anys. (Fonagy, 2003).

A continuació, s'exposaran conceptes relacionats amb les conseqüències de l'aparició dels conflictes i la seva gestió inadequada.

2.6.1 Conflictes dins la parella

Segons un estudi realitzat per la Universitat de València, dirigit per Milero, R (2008), els conflictes de parella són situacions inevitables, inclusive en aquelles ben avingudes, citant a (Feldman i Ridley, 2000). Formar una parella és unir a dos persones amb experiències diferents, educacions diferents i sovint, aspiracions diferents. Tot i així, no sempre és dolent que hi hagi conflictes si es sap com resoldre'ls. La dificultat no està en l'existència de conflictes, que són sovint la forma d'expressar voluntat de canvi i sentiments, sinó de com es resolen les situacions; citant a (Klein i Jonson, 1994).

Sanz (2000) explica que l'impacte dels conflictes depèn de dos factors: el grau de satisfacció que hi ha a la relació i el grau d'importància que tingui el tema per a cada un i per a la relació.

Solucionar els problemes d'una relació és important perquè no solucionar-lo genera un cansament psicològic important. Quan hi ha l'aparició d'un conflicte, són les habilitats personals i l'estat psicològic dels membres els que determinen la resolució de la situació. Simpson, Rholes i Phillips (1996) afirmen que els conflictes posen a prova les habilitats de la parella per a gestionar emocions negatives. Quan aquestes habilitats no estan desenvolupades i la gestió del conflicte o de situacions no agradables es basa a ensorrar a l'altra persona, fer-la quedar malament, generar sensació d'inseguretats, amenaçar.. És aquí quan apareix la violència i sovint costa distingir-ho perquè la violència es pot presentar tant psicològica com físicament.

⁴ Tot el material citat com a Requena, E (2014) és material obtingut, en forma d'apuntes, a les diferents classes que ha impartit aquesta professora a la Facultat Pere Tarrés

2.2.6.2 Formació de la violència

El Desenvolupament de la violència durant l'inici de la relació adolescent és molt freqüent. La forma de relacionar-se o de mostrar l'afecte determina quin tipus de relació es desenvolupa i sovint es manté així fins al final, aconseguint que la persona que pateix la violència accepti com a vàlida la forma en que és tractada. Un cop es dona el primer episodi de violència, és molt probable que es torni a repetir encara que sigui de forma diferent. Walker (1979,1989) exposa una Teoria del cicle de la violència formada per tres fases.

1. Fase de tensió: Aquesta fase s'inicia per malentesos o discrepància d'opinions en situacions quotidianes. Els canvis d'humor no controlats acaben transformant-se en agressions psicològiques o físiques lleus. Aquest primer episodi o fase acostuma a acceptar-se com a situacions aïllades de l'altre persona, justificant així la seva actitud i culpant-se a un mateix com a causant del malestar de l'altre.
2. Fase d'explosió o agressió. La tensió acumulada de la fase anterior es transforma en agressions físiques, psicològiques o sexuals, fruit d'una falta de control i amb conseqüències més greus a nivell físic i emocional. La falta de gestió emocional en aquest punt és evident, ja que la persona no sap expressar el seu malestar verbalment i de forma constructiva.
3. Fase de "Lluna de mel". Aquesta fase es caracteritza per un amor, amabilitat i conductes afectuoses extremes, amb l'objectiu de mostrar l'empenadiment i justificar o negar el que ha passat. Acostuma a justificar-se l'agressor com que són episodis puntuals i que sap que s'ha equivocat, accepta la culpa i promet que no tornarà reproduir-se la situació.

Les persones que estan immerses en aquest procés no són conscients del que passa, ja que la dinàmica és lenta, difuminant la possibilitat de reconèixer la situació. (Àlvarez, 1998). A mesura que passa el temps i es donen reincidències, les fases comencen a escurçar-se i la perillositat va augmentant. Un cop es produeix aquesta conducta, és molt probable que es repeteixi, ja que l'agressor ho veu com un recurs útil i fàcil per aconseguir allò que vol.

2.2.6.3 Factors de risc en la víctima i en l'agressor

Segons Requena, E(2014) els factors de risc en la víctima es divideixen en 4 elements. El primer és el sociodemogràfic. Les persones que pertanyen a un grup minoritari, amb un nivell d'escolarització i un nivell socioeconòmic baix, tenen més risc d'experimentar la violència en les seves relacions, ja que tenen menys informació i uns recursos més limitats. El segon element està relacionat amb l'etapa evolutiva en la qual es troben. L'adolescència és una etapa complicada, i sovint la gent que està en ella presenta dificultats per a reconèixer els primers signes de violència en la parella, potenciat pel que anteriorment hem explicat que és el sentiment d'invencibilitat. No reconeixen que actituds com la de control per part de la parella, la d'aïllament, la tendència de culpabilització i negació d'errors, actituds masculines i agressivitat vers elles són indicis de què existeix una actitud violenta per part de l'altra persona de la parella i que s'està iniciant un maltractament.

El tercer element és el personal. Que una de les dues persones tingui antecedents de negligència i maltractament infantil, exposició a la violència, ja sigui familiar, escolar o de comunitat i experiències d'agressió per part d'altres parelles; acostuma a justificar l'agressivitat en general, a tenir una baixa autoestima, a no tenir unes xarxes socials sòlides que la puguin alertar o ajudar, i a tenir una visió romàntica equivocada de les relacions de parella i normalitzi coses que no són positives vers la seva persona. L'últim element és el contextual. Aquest element es centra en els mites romàntics que existeixen i que van mantenint-se en el temps, que justifiquen la violència dins la parella i mantenen els rols de gènere tradicionals. Per últim, si la persona té un entorn on la violència es manifesta diàriament, acabarà essent un aspecte immòbil de la seva vida.

Per contra, els factors de risc de l'agressor es divideixen en tres elements. Els sociodemogràfics que són els mateixos que en la víctima, els personals que coincideixen amb els de la víctima pel que fa a si ha experimentat antecedents personals de negligència i maltractament infantil, o exposició directa a la violència ja sigui per la família, l'escola o la comunitat. En aquest element, també trobem que l'agressor presenta manca d'habilitats comunicatives i per això recorre a la violència per fer-se entendre, una gelosia desmesurada i una gestió ineficient d'aquesta, actituds pro violència, tendència a la ira i a reaccions agressives en general, vinculades a la dificultat per a comunicar-se, un historial anterior d'agressions a altres parelles, desig de control de la parella, i estar en un entorn on el consum de drogues i alcohol és molt normalitzat. Per últim tenim l'element contextual. Aquest torna a coincidir exactament amb el de la víctima.

2.2.6.4 Elements de la violència

Els elements que configuren la violència, segons María Pilar González Lozano (2008) són dos:

1. Edat: En general, els estudis senyalen que l'inici de la violència comença en parelles joves. No s'inicia en una edat concreta sinó que engloba a tota la població adolescent i jove. O'Leary (1997) determina que el 40% de les relacions de parella adolescents (16-17 anys), es caracteritzen per a presentar agressions físiques. Ser joves, en aquest aspecte, és un element que juga en contra dels nois/es. No tenen experiència, recursos o habilitats, sovint, per a detectar a temps aquells comportaments que no són adients en una parella. La voluntat d'agradar i d'aconseguir ser estimat, són més importants que mantenir el respecte i el control d'emocions en la parella.
2. Sexe: Molts autors afirmen que les agressions cap a les dones tenen un caràcter més perjudicial i tenen com a conseqüència trastorns psicològics més greus. Molidor i Tolman(1998) senyalen que un 54% dels homes agredits van explicar que es van riure de la situació, mentre que un 31% indicaven que ho havien oblidat. Respecte a les dones, un 48% expressava haver experimentat dolor i un 34% indicava que havia patit lesions físiques. Quan és dona un episodi de violència, les dones perceben l'agressió com una falta d'autocontrol mentre que els homes ho percebien com una forma d'imposar control i poder.(Campbell i Muncer, 1987).

2.2.6.5 Agressions

Existeixen diferents tipus d'agressió dins de les parelles. Les més comuns són les agressions psicològiques, les físiques i les sexuals, segons el treball de Violencia contra las mujeres en las relaciones de noviazgo. Publicat per Muñoz, M (2003-2006)

- Les agressions psicològiques són "Tota conducta orientada a la des valorització de l'altra persona (Alberdi i Matas, 2002, p.25). Els comportaments més comuns són la ridiculització, insults, amenaces verbals i físiques, humiliació, aïllament social i econòmic, gelosia i possessió. Existeixen quatre tipus d'agressions psicològiques en les parelles adolescents. A) actituds d'hostilitat, b) Dominar o intimidar a la parella, c) Violència present en les relacions, d) Excessiu control. Segons diferents estudis, la violència psicològica produeix conseqüències tan greus com les físiques. Similarment, les agressions més indirectes acostumen a ser més freqüents que les agressions directes (Wolfe 2001). Per aquest motiu, les

agressions psicològiques es consideren més acceptables pels adolescents, justificant-ho com a "normal" o "adequat" en les seves relacions.

- Les agressions físiques són actes intencionats que provoquen i poden produir danys físics o malalties produïdes per aquestes agressions. Les agressions es tradueixen en forma de cops, ferides, fractures i cremades. Normalment no són el primer indicatiu de violència, acostumen a aparèixer posteriorment a la violència psicològica. És una forma de reafirmar la seva posició i el seu control sobre l'altra parella, i per aconseguir els objectius de manera més fàcil i més ràpida.
- Les agressions sexuals són una de les formes de violència més humiliants per a la víctima. Consisteix en "exercir pressió psicològica o física per imposar les relacions sexuals no desitjades mitjançant la coacció, la intimidació o la indefensió" (Alberdi i Matas, 2002). Les estadístiques indiquen que la meitat de persones que havien patit una agressió sexual eren menors o tenien la majoria d'edat (12-22). Els estudis indiquen que aquest tipus d'agressió acostuma a donar-se en més freqüències en parelles joves que no pas en parelles adultes. Segons la Diputació de Alicante (2013) Els estudiants de primària mostren manca de coneixement sobre la violència, en concret, sobre les agressions sexuals en relacions de parelles.

2.2.6.7 Relacions de control

Les relacions de control es basen en un tipus de comportament abusiu i agressiu, que es centra en el control a l'altra persona. Segons una investigació dirigida per Trama-IADEPP (2014) les situacions de maltracta i violència s'organitzen en tres nivells, organitzats per ordre de més freqüència entre els adolescents i menys freqüència.

- Gelosia + Control: Les situacions de violència i maltractament més visualitzades en parelles adolescents estan relacionades amb la gelosia i el control. Aquests dos factors es veuen potenciats per la utilització de les noves tecnologies.
- Gelosia + Control + Descalificació + Humiliació + Indiferència efectiva: Altres situacions estan relacionades amb el maltractament psicològic reiterat. A part, apareixen també actituds que fomenten a la desqualificació de l'altra persona.
- Gelosia + Control + Desqualificació + Humiliació + Indiferència afectiva + Aïllament + Manipulació + Pressió + Amenaces: En aquest nivell ja hi ha evidència de tots els tipus

de maltractament. La persona que és la víctima experimenta un aïllament, és seguida, vigilada, manipulada, pateix pressió sexual..

2.2.7 Aspectes vinculats a la creació de la violència i conseqüències d'aquesta situació pels adolescents

En relació amb els factors creadors de la violència en adolescents, el model de bones pràctiques que Jorge Barudy presenta a la seva conferència, titulada "*Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento*,"(1998); fa esment a aquells aspectes que incideixen directament a la vida dels adolescents i els obliga a desenvolupar actituds o costums relacionats amb la violència.

Se centra en el benestar i la salut de tots els nens i adolescents, en concret a tots aquells als que els hi han vulnerat els seus drets. Aquests nois són els coneguts com adolescents amb risc social, entre altres característiques, i acostumen a tenir molts aspectes de la seva vida a favor per a què les seves primeres relacions estiguin marcades per la violència produïda per una de les dues parts de la relació o ambdues.

La societat, igual que els pares, han de procurar que els drets fonamentals dels nens es respectin i que les seves necessitats siguin satisfetes de manera íntegra, per a què tinguin l'oportunitat de desenvolupar-se i d'arribar de forma positiva a la maduresa.

Amb aquest discurs, Barudy (2005) insisteix que hi ha una relació existent entre els trastorns del desenvolupament, els comportaments agressius i violents, les manifestacions de patiment infantil i juvenil. Aquesta afirmació, va relacionada amb el fet que un nombre significatiu de nens i adolescents són, actualment, víctimes de violència parental o fomentadors de la violència dintre de la seva relació. Existeix una relació entre la violència i els trastorns del comportament(els més clars són l'embaràs adolescent i el maltracta dins de la parella), amb el fet de què les famílies no han pogut, d'una forma adequada, assegurar una infància caracteritzada per un clima afectiu i amb un bon context educatiu; on es pogués desenvolupar la resiliència i s'asseguessin que l'infant o adolescent captés els valors necessaris per a un bon desenvolupament cognitiu i social.

Les conseqüències de la violència en les relacions adolescents engloben molts aspectes de la vida d'aquestes, tant en l'àmbit físic i com de salut mental.

Segons González-Lozano, P. Muñoz-Rivas, M. Grañana, J.(2003)⁵. El maltractament provoca conseqüències negatives en la qualitat de vida i el benestar; fet que es tradueix en una baixada del rendiment acadèmic o abandonament dels estudis, citant a (Bergman, 1992), símptomes depressius,

⁵ Violencia en las relaciones de parejas adolescentes y juvenes. *Psicopatología clínica, legal y forense*.3(3), 23-39

citant a (Williams, 2007), baixada d'autoestima i benestar emocional, citant a (Ackard y NeumarkSztainer, 2002). Hi ha altres aspectes associats a la violència, que influeixen directament en la relació i a la gestió dels problemes, com les drogues, les amistats, la família i l'alcohol.

Com anteriorment també he comentat, repercuteix en les futures relacions que tindran i en el desenvolupament de les habilitats cognitives i emocionals dels nois.

Altres aspectes derivats de la situació serien l'abús de substàncies per evadir la situació, ja que la no consciència ajuda a suportar-ho. La transmissió de malalties sexuals també acostuma a ser freqüent perquè no s'utilitza precaució. Per altra part, els trastorns alimentaris i lesions físiques són una forma comú de demanar ajuda de manera indirecta. I per últim, apareix l'estrès, i en situacions límit es donen situacions de suïcidi.

Tal com hem exposat al llarg del treball, hem vist que un gran nombre de parelles adolescents té integrada la violència com a quelcom normal en la seva relació. Aquest fet provoca que cada vegada el nombre de persones que es trobi en aquesta situació augmenti i avui dia sigui un problema a escala mundial. Per aquest motiu, volem ressaltar que és essencial prevenir aquesta situació i fer una prevenció primària per a conscienciar a tothom.

2.2.8 Orientacions per a la prevenció

D'acord amb Requena, E (2014), cal atendre les dimensions cognitives, les emocionals i les comportamentals.

Per abordar la dimensió cognitiva de cada persona, s'ha d'assegurar que els Drets humans, la Constitució espanyola i les lleis siguin conegudes per a tothom. S'ha de facilitar informació i formació de qualitat sobre la violència de gènere, per a què les persones i els professionals puguin detectar manifestacions, les incidències i els factors de risc, així com també s'ha de facilitar informació sobre els recursos existents. També s'ha de treballar la relació entre gènere i cultura i tots els elements que afavoreixin el manteniment del sexisme, els rols de gènere antics i el patriarcat.

Pel que fa a la dimensió emocional, s'ha de treballar en totes les institucions perquè es faci un anàlisi crític dels mites que hi ha en referència a l'amor i la violència. També s'ha de fomentar un canvi actitudinal vers la violència i les relacions de gènere, per a que la gent no sigui transigent en aquest aspecte i sàpiga frenar-ho.

Per últim, en la dimensió comportamental, s'ha de treballar la forma en la qual es resolen els conflictes, donar eines per a fomentar el diàleg i eliminar les conductes agressives. S'ha de potenciar també l'autoestima de les persones i l'autoafirmació dels drets propis.

A continuació, explicarem en què consisteix el Circuit de prevenció contra les relacions abusives de parelles adolescents, que tracta alguns dels aspectes comentats anteriorment.

2.2.9 Tallers de prevenció

Els tallers de prevenció són una eina educativa molt efectiva, ja que amb la prèvia detecció de necessitats poden tractar temes que són o seran un futur problema per a molta gent. Aquests tallers intenten prevenir aquesta situació educant i sensibilitzant per a que la població no faci conductes que puguin fomentar l'aparició del problema, la mantingui o fins i tot l'accentuï.

A continuació, en relació al tema que estem tractant en aquest punt del treball, s'expliquen els principals tallers de prevenció que treballen per a prevenir o per a eradicar la violència en relacions de parella adolescents. Aquests tallers s'han utilitzat com a exemple per a saber que s'ha fet fins ara. El projecte que jo proposo, complementa aquests tallers perquè tot i ser molt complerts, hem detectat que han de ser més incisius i treballar les diferents necessitats de forma més coordinada.

2.2.9.1 El circuit de Barcelona contra la violència vers les dones i la seva prevenció.

A continuació, s'exposarà que és la prevenció, que són les relacions abusives i que s'ha de millorar en l'actualitat per a poder fer una bona prevenció.

- Que és la prevenció?

Tal com s'explica a la Guia Implica't de la Diputació de Barcelona⁶; el concepte de prevenció prové del moviment d'higiene mental, al començament del segle XX, però pren rellevància a partir dels treballs de Gerald Caplan en l'àrea de salut mental comunitària.

Segons la Guia Implica't de la Diputació de Barcelona, Caplan (1964, p.17) és el primer que proposa una definició més elaborada de la prevenció, agrupant-la en tres categories:

- a) La prevenció primària: Accions dutes a terme per a reduir la taxa d'incidència d'un determinat problema en la població, atacant i centrant-se en les causes identificades d'aquest problema abans que s'arribi a produir. L'objectiu principal és disminuir la

⁶Implica't. Programes comunitaris de prevenció de la violència de gènere. Col·lecció Guies Metodològiques, 3. Diputació de Barcelona, 2001. (Pàg. 23)

probabilitat d'aparició del problema. Els esforços, per tant, s'han de dirigir tant a transformar l'entorn de risc com a reforçar l'habilitat de l'individu per afrontar-lo.

- b) La prevenció secundària: És l'intent de reduir la taxa de prevalença, és a dir, el nombre de casos existents d'un determinat problema. Així doncs, cal actuar amb l'objectiu d'assegurar una identificació precoç del problema i una intervenció ràpida i eficaç.
- c) La prevenció terciària: Té per objectiu reduir els efectes o conseqüències d'un determinat problema, tractant d'evitar les recaigudes. Per aquest motiu, els esforços s'han de dirigir a l'elaboració de programes de recuperació i rehabilitació per a aquells que han estat afectats pel problema.

- Relacions abusives

Segons González, R. i Santana, J.(2001), la relació abusiva és una relació de domini d'una persona sobre una altra. L'abús sempre és deliberat, independentment que en sigui o no conscient la persona que l'exerceix, i busca sotmetre l'altra persona al marge de quins siguin els seus desitjos, expectatives i voluntat.

L'abús sol ser progressiu, a través d'un procés en el què l'increment en el domini i sotmetiment de l'altra persona va sempre acompanyat de la pèrdua de la seva autoestima i de la seva autonomia en la situació en la qual es troba.

- Recomanacions detectades de la investigació

A continuació, s'exposaran aquelles recomanacions que van relacionades amb el que s'ha exposat en punts anteriors.

- ✓ Nivell general:

Insuficient desenvolupament de programes de formació específica sobre la violència masclista adreçats als i a les professionals dels diferents serveis que intervenen en situacions de violència.

- ✓ Educació formal en centres educatius(activitats als centres educatius)

- a) Insuficient formació en coeducació, tant bàsica com continuada, del professorat en les etapes d'educació infantil, primària i secundària.
- b) L'educació en relacions igualitàries i coeducació és una responsabilitat col·lectiva que sovint es delega al sistema educatiu, eludint la responsabilitat que pertoca a la família,

a la societat en general i a la resta de sistemes de serveis que actuen amb infants i joves.

- c) Molts llibres i programes educatius utilitzats als centres continuen incorporant una visió androcèntrica de la història, les ciències o de qualsevol altra matèria o disciplina.
 - d) Foment insuficient de la participació i implicació de l'alumnat en la prevenció, detecció i abordatge de les relacions abusives de parella.
 - e) Desaprofitament i descoordinació dels recursos existents
- ✓ Salut (intervenció realitzada fora dels àmbits d'educació formal i d'educació en el temps de lleure.)
- a) Cal millorar la incorporació de la mirada de gènere en el Sistema de Salut per tal de detectar situacions no explícites de relacions abusives i altres manifestacions de violència de gènere.
 - b) Desigual interès per avaluar l'impacte de les relacions abusives de parella, i altres manifestacions de violència de gènere, en la salut de les persones i del cost sanitari que això suposa.
 - c) Complexitat organitzativa del Sistema públic de Salut amb multiplicitat de gestors i una implantació molt important del sector privat.
- ✓ Mitjans de comunicació
- a) Internet: En la majoria de serveis s'utilitza Internet bàsicament com a mitjà de comunicació i d'accés a la informació, però no tant com un mitjà a través del qual fer prevenció, detecció i intervenció pel que fa a les relacions abusives de parella i la violència masclista en general.

2.2.9.2 Projecte de formació per a la prevenció de la violència masclista

El projecte de formació a professionals per a què treballin la prevenció de la violència masclista és un projecte impulsat per la Generalitat de Catalunya (2012-2015). Aquest projecte té l'objectiu de fer una prevenció primària emfatitzant un conjunt d'accions pedagògiques i comunicatives amb l'objectiu de generar canvis que permetin avançar cap a la lluita per eradicar la violència masclista.

Va adreçat al col·lectiu de joves entre 10-19 anys, als pares i mares dels joves i als professionals que treballen en àmbits vinculats amb adolescents.

La primera part del manual està formada per les motivacions a elaborar-lo, a qui va adreçat, quins objectius es planteja i quins fonaments pedagògics i metodològics doten l'estructura. La segona part recull la pràctica didàctica que proposa el manual. Es presenten dinàmiques de treball.

Aquest projecte ha sigut un punt de referència per a desenvolupar el meu. Tracten conceptes molt similars però el que nosaltres presentem acota més les edats d'intervenció, ja que pensem que les dinàmiques han de ser pensades segons l'edat de les persones amb las que treballem, i dels 10-19 anys és una franja d'edat molt àmplia, on els conceptes s'han de treballar de manera diferent. Per altra part, només tracta el tema de la violència masclista, i nosaltres hem volgut treballar altres temes relacionats per a què l'impacta del projecte sigui major.

2.2.9.3 Talla amb els mals rotllos

Tallers que ofereix la Generalitat de Catalunya per a conscienciar i identificar les situacions de violència en parelles adolescents. Aquests tallers fan activitats i proposen situacions quotidianes per a que es pugui identificar clarament quins són aquells elements que inciten a la violència i com afecta personalment als diferents membres que formen les relacions adolescents. Es va iniciar el 2012 i s'ha finalitzat per falta de recursos econòmics, ja que la generalitat no podia seguir finançant-ho.

És un projecte en el qual ens hem basat per a dur a terme les Unitats Didàctiques. Tot i així, hem observat que el camp d'impacte que tenia era reduït, ja que segons la nostra opinió, les dinàmiques anaven centrades únicament en detectar les situacions de violència, no en saber com reaccionar davant d'elles i en com poder fer un treball intern per a evitar que la situació es repeteixi.

2.2.10 Indicacions per acabar amb la violència

Per acabar amb les relacions abusives i de violència, María Pilar González (2008) explica cinc processos per prendre la decisió d'acabar amb les relacions caracteritzades per la violència.

El primer pas és que sorgeixin dubtes o pensaments per acabar amb la relació, començant a posar la pròpia persona davant de la relació. Ja no preocupa tant l'altre persona, ja no es fan coses només per a ell/a sinó que es comença a prendre consciència del jo individual i de prioritzar les necessitats personals avanç que las de les parelles. El segon pas és avaluar totes aquelles situacions o fets amb els quals la persona no es sent còmode o no es sent feliç. És dona un procés, que ens agrada nombrar "La balança", on la persona fa una llista mental de tot allò positiu i negatiu que li aporta l'altre persona, fent especial èmfasi en aquelles situacions negatives, recordant els sentiments que va experimentar i com es van resoldre.

La tercera és reavaluar un altre cop quin és el motiu pel qual es vol deixar la parella, els motius principals pels quals no existeix una voluntat de seguir. Aquest pas és el més difícil. Sovint en relacions de maltracta, una de les dues parts de la relació saben que quelcom no funciona, però la víctima acostuma a tenir un sentiment de dependència, culpabilitat i temor vers l'agressor. Aquesta situació és la causant de que moltes parelles no finalitzin, ja que l'agressor no vol acabar amb la relació i la víctima no té la força suficient com per a fer-ho, encara que sàpiga que és el millor. Després s'ha d'introduir la voluntat d'un canvi a la vida, un canvi cap a millor, que sigui positiu per a la mateixa persona. I per últim, evitar i analitzar situacions que provoquin malestar en la persona i fer la reflexió de què la situació actual no es torni a presentar en un futur. Aquest últim punt, per a nosaltres, té especial importància, ja que moltes persones que han sigut víctimes de la violència domèstica busquen una parella amb un perfil molt semblant a la parella anterior, i existeix una repetició cíclica de la situació. És fonamental que la reflexió personal que faci la persona serveixi per a donar-se conta de quin tipus de relació vol i quina companyia pot proporcionar-li.

Per últim, pensem que una conseqüència directa de l'adolescència i de les relacions afectives que es formen en aquesta, són els embarassos adolescents. A continuació exposarem que significa quedar-se embarassat en l'adolescència i com afecta aquesta situació en tots els àmbits de la seva vida.

2.3 Els embarassos adolescents

Els embarassos no desitjats són la preocupació majoritària de les adolescents catalanes, aquestes consulten temes de sexualitat i afectivitat relacionats amb els embarassos no desitjats. Tal com diu la consellera de Salut, Marina Geli (2008), "La prevenció d'embarassos no desitjats té nom de dona". En relació, les preocupacions dels nois són bastant diferents. Ells s'interessen per l'alcohol, les drogues, el tabac, l'activitat física i la sexualitat.

Segons Juan R. Issler (2001),⁷, l'embaràs adolescent és "Lo que ocurre dentro de los dos años de edad ginecológica, entendiéndose por tal al tiempo transcurrido desde la menarca, y/o cuando la adolescente es aún dependiente de su núcleo familiar de origen"(p.11). La fecunditat adolescent és més elevada en els països que estan en vies de desenvolupament i entre classes menys afavorides. Per a alguns investigadors, la disminució de l'edat d'inici de mantenir relacions sexuals o el nombre d'adolescents embarassades no disminuirà amb el temps, ja que hi ha un deteriorament notable de les condicions socioeconòmiques globals en molts països.

2.3.1 Maternitat i paternitat

La maternitat i la paternitat suposen un gran canvi pels adolescents i l'acceptació de noves responsabilitats i l'el·laboració de nous rols en la seva vida.

La confirmació d'un embaràs no desitjat acostuma a ser una situació difícil, en la qual s'han de prendre decisions importants. Cada situació i circumstància és diferent depenent la persona i per aquest motiu, la decisió de tirar endavant o no un embaràs la de prendre, únicament, les dues persones implicades. Sovint les famílies acostumen a tenir un pes molt important en tot el procés. Poden ser una font de suport i de coneixement que els ajudi en la nova etapa de la seva vida o poden ser un element negatiu a l'hora de prendre decisions sobre si tenir o no el fill i com cuidar-lo.

És lògic tenir dubtes, ja que és un aspecte no contemplat que apareix a la vida dels adolescents i la desequilibra. Per això, es recomana demanar assessorament i suport professional perquè ajudin a resoldre dubtes i assessorin a l'hora de prendre una decisió.

⁷ Embarazo en la adolescencia *Revista de Postgrado de la cátedra V1a medicina*, 107, 11-23.

2.3.2 Dades estadístiques d'Espanya i Catalunya

Segons l'*Institut d'estadística de Catalunya*, durant el 2012, va haver-hi menys interrupcions però va créixer el nombre de mares adolescents que ho van fer; (0,5% eren menors de 15 anys i 11,6% tenien entre 15 i 19 anys). Segons la mateixa font, el 2011 va haver-hi 22.614 interrupcions voluntàries de l'embaràs. Un 0,4% eren menors de 15 anys i un 11,1% tenien entre 15 i 19 anys. I

durant el 2014, 81 noies menors de 15 anys van optar per interrompre el seu embaràs i avortar

Catalunya. 2014

Altres anys ▼ ▶

	Soltera	Casada	Vídua/Div./Sep.	Total
Menys de 15 anys	81	0	0	81
De 15 a 19 anys	1.933	29	1	1.963
De 20 a 24 anys	3.284	297	50	3.631
De 25 a 29 anys	3.000	774	160	3.934
De 30 a 34 anys	2.482	1.399	347	4.228
De 35 a 39 anys	1.694	1.531	477	3.702
De 40 a 44 anys	537	662	270	1.469
De 45 anys i més	40	50	32	122
Total	13.051	4.742	1.337	19.130
Percentatge	68,22	24,79	6,99	100,00

Institut d'estadística de Catalunya. Departament de salut: Registre d'interrupció voluntària de l'embaràs. (2014)

En canvi, a la font citada anteriorment, (2014) el nombre de noies que avorten és bastant més superior si mirem les xifres compreses entre els 15 i 19 anys; concretament 1963 noies van optar per interrompre'l. Només 2/3 dels embarassos adolescents no són aturats. Dels nens nascuts, un 4% són donats en adopció i un 50% es queden amb la mare soltera.

Dades	Serveis	Mètodes	L'Institut	cercar
Estadística de naixements → Parts				
Parts segons l'edat i l'estat civil de la mare M				2014 ▾ ▶

Estadística de naixements | Descarregar

Parts segons l'edat i l'estat civil de la mare Catalunya. 2014				
	Dones casades	Dones no casades	No hi consta	Total
Menys de 15 anys	0	13	0	13
De 15 anys	2	53	0	55
De 16 anys	6	90	0	96
De 17 anys	17	154	0	171
De 18 anys	37	266	0	303
De 19 anys	115	386	0	501
De 20 anys	176	439	0	615
De 21 anys	258	519	0	777
De 22 anys	355	575	0	930
De 23 anys	455	695	0	1.150
De 24 anys	626	836	0	1.462

Institut d'estadística de Catalunya. A partir del Moviment Natural de la Població de l'INE.. (2014),

Aquest mateix informe ens mostra que l'any 2014 va haver-hi 13 naixements de mares menors de 15 anys, i 1.126 nadons van néixer de mares adolescents, edats compreses entre els 15-19 anys, a Catalunya.

Volem exposar l'evolució que han tingut aquestes xifres en els últims 6 anys, citant els anys amb més canvis. Durant el 2010, 23 nadons van néixer de mares menors de 15 anys i 1.632 nadons van néixer de mares adolescents compreses entre els 15 i 19 anys. Finalment, el 2011 van néixer 27 nadons de mares menors de 15 anys i 1.477 nadons van néixer de mares adolescents compreses entre els 15 i 19 anys. Podem observar, que hi ha oscil·lacions depenent els anys. El 2010 van néixer més nadons de mares que tenien 15-19 anys, respecte el 2011 i 2014, però el 2011 van néixer més nadons de mares menors de 15 anys respecte el 2010 i 2014.

La dada més recent són els estudis realitzats el 2014. Tot i que no mostrin una imatge de l'actualitat, veiem que pronosticar una evolució positiva o negativa vers el tema tractat és difícil, ja que cada any hi ha oscil·lacions. Tot i això, podem dir que les dades obtingudes del 2014 són més favorables que les mostrades anteriorment. Tot i així, la quantitat de noies que es queden embarassades i opten per a tenir el fill continua essent alarmant.

El *Ministerio de Sanidad del Gobierno de España* (2014) reafirma aquestes dades comparant que des del 2005 hi ha hagut augmentos i disminucions pel que fa als avortaments en menors. El 2005 les dades estadístiques mostraven que un 11,46% de menors havia optat per interrompre l'embaràs, i el 2014 un 12,6% van optar per a fer-ho. Tot i aquest increment, cal destacar que el 2008 és l'any on un nombre més elevat d'adolescents va optar per a fer-ho, 16,5%, i el 2013 un 14,5%. Així doncs, veiem que les polítiques o mesures aplicades estan tenint una repercussió positiva en els adolescents de Catalunya, tot i que insuficient perquè el nombre continua essent molt elevat.

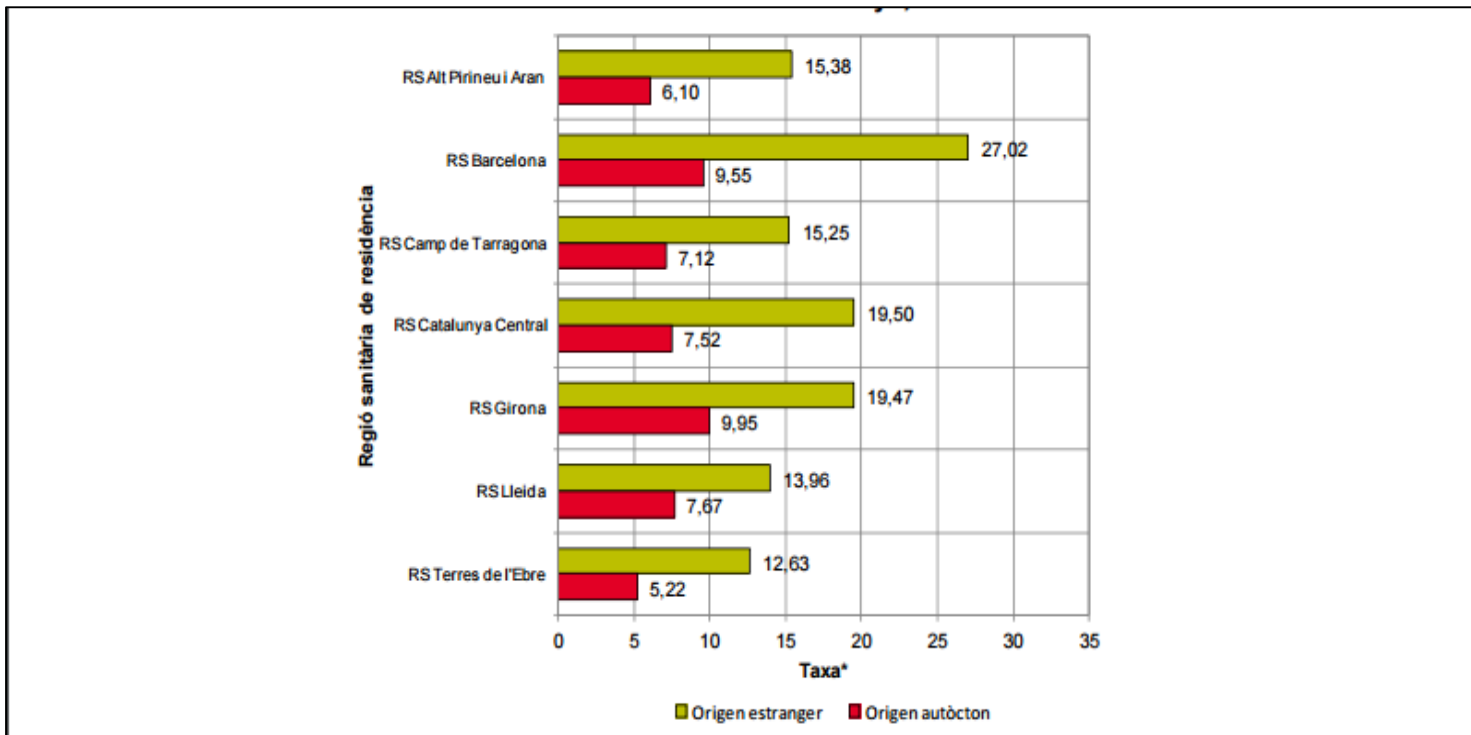
Aquest mateix informe mostra que Catalunya, Astúries i Madrid, som les comunitats autònomes on més avortaments i més embarassos no desitjats en adolescents hi ha en comparació amb les altres comunitats Espanyoles.

Comunidad Autónoma de residencia	año 2014	año 2013	año 2012	año 2011
Andalucía	10,62	11,91	13,08	13,09
Aragón	8,58	10,09	10,83	11,43
Asturias, Principado de	12,70	13,62	14,34	13,79
Baleares, Illes	12,26	13,06	13,01	15,00
Canarias	11,87	13,03	12,79	13,16
Cantabria	8,60	9,19	9,90	10,36
Castilla - La Mancha	8,00	8,97	9,60	9,92
Castilla y León	6,14	7,11	7,25	7,75
Cataluña	12,59	14,18	14,28	14,49
C. Valenciana	8,67	9,58	9,47	10,22
Extremadura	6,22	7,12	7,20	7,57
Galicia	6,78	6,78	7,01	7,76
Madrid, Comunidad de	12,58	14,62	14,90	15,14
Murcia, Región de	11,32	12,56	13,32	14,39
Navarra, Comunidad Foral de	7,53	7,82	8,94	8,64
País Vasco	8,88	9,97	10,04	10,34
La Rioja	6,19	6,78	8,23	8,62
Ceuta y Melilla, Ciudades Autónomas	3,53	3,74	4,50	4,59

Ministerio de Sanidad del Gobierno de España (2014). Tasas per 1.000 dones entre 15 y 44 anys segons la Comunitat Autònoma de residència. Total Nacional.

A mesura que disminueix la xifra de dones adultes que voluntàriament volen interrompre el seu embaràs, (21.956 a l'any 2012), augmenta el nombre de menors de 15 anys que inicien la gestació segons els informes de la *Conselleria de Salut* (2014).

Per a finalitzar, ens agradaria destacar que hem observat molta diferència, en quant a les xifres d'avortaments realitzats, entre la gent autòctona de Catalunya i la gent d'origen estranger que viu aquí.



Conselleria de Salut (2014) Distribució de les taxes d'IVE de dones residents segons origen i regió sanitària de residència a Catalunya

Fent referència a la font citada anteriorment, volem destacar que en comparació a totes les regions de Catalunya, Barcelona és la ciutat que té més avortaments de gent d'origen estranger, amb diferència, concretament un 27,02% del total. Veiem també que és on hi ha el nombre més elevat d'avortaments de gent autòctona, 9,55%, igual que a Girona.

Queda il·lustrat que la gent d'origen estranger fa més ús d'aquesta possibilitat per a interrompre l'embaràs, però no hem de mirar a un costat amb les dades obtingudes per la gent autòctona de Catalunya, ja que també són molt alarmants i demostren que la gent resident a Catalunya, ja siguin autòctons o no, tenen un problema.

2.3.3 Presa de decisions davant l'embaràs no desitjat

Normalment, la majoria d'adolescents opten per a interrompre voluntàriament el seu embaràs.

És important saber que és un dret de la dona reconegut en el nostre país. Els serveis públics de salut garanteixen el dret a la prestació sanitària de la interrupció voluntària de l'embaràs tal com queda regulat en la llei, de forma gratuïta.

L'obligació legal que tenen els adolescents, entre 16-17 anys, d'informar els seus pares sobre la voluntat d'avortar, està relacionada amb la llei orgànica 2/2010 de 3 de març sobre la salut sexual i reproductiva, que va entrar en vigor el passat 21 de setembre de 2015. Aquesta nova llei reforma l'antiga llei de l'avortament i modifica les clàusules perquè es pugui interrompre l'embaràs. Una decisió polèmica que respon a motius ideològics i contradiu les necessitats que tenen les adolescents embarassades.

Des de l'any 2010 està vigent a l'Estat Espanyol la *Llei orgànica 2/2010, 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs, publicada al BOE núm. 55, de 4 de març de 2010* que regula la interrupció voluntària de l'embaràs en els següents casos:

- *A petició de la dona embarassada*, dins de les primeres catorze setmanes de gestació.
- *Per causes mèdiques* de la dona o el fetus quan no se superin les vint-i-dues setmanes de gestació.
- *Per causes mèdiques* quan es detectin anomalies fetals incompatibles amb la vida.

A continuació, explicarem de quines maneres es pot interrompre l'embaràs.

2.3.4 Mètodes per a interrompre l'embaràs

Segons el *Centre Jove d'Anticoncepció i sexualitat*(2014) existeixen dos mètodes per a poder fer una interrupció de l'embaràs: quirúrgic i farmacològic.

- L'avortament quirúrgic: Consisteix en una aspiració del contingut de l'úter via vaginal, habitualment amb sedació. Aquesta tècnica, en general, no requereix ingrés i tot el procés s'enllesteix en dues hores aproximadament. Es recomana fer-ho abans de les 14 setmanes de gestació (tenint en compte que les setmanes es comencen a comptar a partir del primer dia de l'última regla). En embarassos més avançats les tècniques utilitzades seran diferents

en funció de les setmanes de gestació, les característiques de cada dona i els seus antecedents mèdics.

- L'avortament farmacològic (RU-486): Es pot realitzar com a màxim fins a les 9 setmanes de gestació, i és un tractament que es dona als centres sanitaris públics o a les clíniques privades acreditades. S'ha de fer una valoració mèdica prèvia per veure que la dona no tingui cap contraindicació per fer aquest tractament i el seguiment ginecològic que estigui indicat.

2.3.5 Causes de l'embaràs adolescent

Segons León, P., Minassian, M., Borgoño, R., Bustamante, F. (2008)⁸, el comportament humà és variable i depèn de les normes culturals i socials, especialment en l'adolescència. Considera que l'embaràs adolescent és un fenomen causat per múltiples factors. Els divideix entre:

- Factors de risc individual
 1. Inici precoç en les relacions sexuals: quan no existeix la maduresa necessària per dur a terme una prevenció i la voluntat de tenir sexe segur.
 2. Poca habilitat en la planificació familiar: amb nuclis familiars monoparentals o famílies desestructurades que generen carències afectives que els joves no saben resoldre.
 3. Baix nivell educatiu i d'aspiracions acadèmiques: desvinculació i desinformació amb tot allò que relaciona la precaució sexual i les malalties de transmissió.
 4. Aparició avançat del període: amb l'aparició del període menstrual, el cos es desenvolupa més ràpid i hi ha un major risc de quedar-se embarassat.
 5. Pensaments màgics: característics de l'etapa, que els fa pensar que a ells no els hi passarà, que no es quedaran embarassats.
 6. Perpetuació de creences o tabús: és comú que entre adolescents hi hagi "mites" que fomenten la sexualitat sense protecció.
 7. Factors socioculturals: canvi de costums que deriva a una nova llibertat sexual.

⁸León, P., Minassian, M., Borgoño, R., Bustamante, F. (2008) Embarazo adolescente. *Revista Pediatría Electrónica*, 5(1), 44-45

- Factors de risc familiars:
 1. Disfunció familiar: Inexistència d'una relació de suport i confiança pares-fills i amb una estructura no molt favorable.
 2. Antecedents en la família: Si hi ha una figura femenina, ja sigui la germana o la mare, que ha tingut un fill durant l'adolescència, hi ha una tendència a repetir el model familiar o a acceptar aquesta situació com a quelcom positiu i normalitzat.
 3. Baixa escolarització per part dels pares: Si l'entorn més immediat no té els coneixements per a donar eines de prevenció a les seves filles i detectar conductes que fomenten l'embaràs en l'adolescència, no poden aconsellar ni prevenir.

- Factors de risc socials
 1. Baix nivell socioeconòmic: Quan es tenen dificultats econòmiques, és necessari que a casa tothom ajudi. Això comporta que molts nois no poden acabar els estudis perquè han de treballar per a guanyar diners.
 2. Estímul d'estrès, delinqüència, alcoholisme: Les persones que viuen en un entorn immediat on els adults i persones de referència estan sempre estressats pels diners, el treball, la família.. i companys, amics, familiars s'introdueixen al món de la delinqüència, les drogues o l'alcohol per a intentar sobre portar la situació; són factors que fomenten les accions de risc.
 3. Permanència del mite de l'amor romàntic: Molts adolescents es pensen que mantenint relacions sexuals lligaran a la seva parella i es faran respectar més, perquè mantenir relacions són coses de persones adultes. Moltes noies, en aquest intent d'aferrament, d'intentar demostrar quelcom i amb la poca informació que tenen, és quan es queden embarassades.

L'educació sexual que reben els joves també va vinculada a la ideologia d'aquests. Fer referència al paper dels pares en aquest tema és transcendental. Depèn de quin model familiar tingui el jove/a no haurà rebut suficient informació sobre els temes de sexualitat. El model autoritari per exemple, no té en compte la llibertat de decisió del jove per a escollir sobre el seu paper en la maternitat. Els pares haurien de participar des de la reflexió madura i parlar sobre els avantatges i conseqüències que aporta el sexe a la vida dels adolescents.

2.3.6 Actituds davant la notícia d'un embaràs

L'adolescent pot adoptar diferents actituds, actituds que variaran depenen l'etapa de l'adolescència en la qual es trobi, segons Juan R. Issler⁹

- A l'adolescència primària, l'impacta de l'embaràs és suma al desenvolupament físic i mental que està experimentant l'adolescent. S'accentuen les pors vers al dolor del part i es preocupen més per les seves necessitats personals que no en el fet que representa ser mare. Si l'embaràs és fruit d'un abús sexual, s'accentua la dependència vers la mare, ja que no identifiquen al seu fill com un ésser dependent d'elles i no assumeixen la cria del nen.
- A l'adolescència mitjana, com ja s'ha desenvolupat la identitat de gènere, l'embaràs és relaciona amb l'expressió d'erotisme i del sexe, mostrant el ventre. És comú que utilitzin el nen com a mostra d'independència i de maduresa vers als pares i vers la societat. A vegades, l'embaràs entre adolescents és buscat, ja que creuen que és l'única manera d'emancipar-se de la seva família i crear una de nova. Amb el suport de la família i la parella poden desenvolupar un rol maternal adequat. Per a elles la figura del pare és un element de suport molt important.
- Durant l'adolescència tardana, l'embaràs és l'element que falta per a consolidar la seva identitat de parella i formalitzar-la.

Tot i la fase de l'adolescència en què es produeixi l'embaràs, el pare i la mare hauran d'assumir rols diferents, marcats sobretot per la família i hauran de començar a prendre decisions. A continuació exposem la figura tant del pare com de la mare, d'acord amb els autors consultats.

⁹Revista de Posgrado de la Cátedra VI Medicina(2001), 107(1), 11-23

2.3.7 La figura de la mare adolescent

Les mares adolescents pertanyen als sectors socials més desprotegits, i en les circumstàncies en les quals desenvolupen la seva adolescència, presenten característiques particulars. És habitual que hagin de fer un esforç i assumir responsabilitats impròpies d'aquesta etapa, deixant de costat les activitats i preocupacions que haurien de tenir i adoptant el rol de mare.

És comú que al llarg de la seva vida s'hagin trobat amb figures masculines intermitents, fet que no ajuda a tenir una seguretat vers al sexe oposat ni cap a elles mateixes. Així doncs, neix una por a perdre a la parella o neix la necessitat de buscar afecte i així és com habitualment moltes d'elles accepten a fer sexe sense protecció i accepten situacions de maltracta. Per altra part, moltes d'elles presenten addiccions a les drogues, alcohol o al tabac.

La primera reacció que acostumen a experimentar és la negació. Es neguen a admetre que la situació que experimenten és problema seu. La majoria no desitgen tenir el bebè i la nova situació es converteix en un problema difícil d'acceptar. Sigui quina sigui la decisió que prenguin, experimentaran sentiments contradictoris i generaran conflictes. Experimenten por o inseguretat vers la nova situació, i sobretot pensen en com dir-ho a la família i el que diran.

En molts casos el despertar del desig sexual acostuma a ser precoç i important, ja que no tenen altres interessos (escolarització pobre, no tenen projectes de futur..). També hi ha la influència de membres de la família que s'han iniciat precoçment en el món sexual i es normalitza aquesta situació, iniciant així la sexualitat a edats molt primàries, caracteritzada per la recerca d'amor que compensi les seves carències.

2.3.8 La figura del pare adolescent

La figura del pare adolescent, també és molt important. Encara que la relació de dóna-embaràs sigui molt freqüent, la figura masculina també té el seu paper. Si la noia adolescent no està preparada per a ser mare, el noi ho estarà menys, perquè en la cultura és comú que l'home es desvinculi de l'embaràs, i més sent adolescent. Aquesta desvinculació popular, provoca que el noi experimenti sensacions d'aïllament per part de la parella, família o amics vers el tema.

Segons Miranda, E. (2012), freqüentment, el noi assumeix el rol de cap de família i deixa els estudis per a posar-se a treballar, deixant de costat els objectius a llarg termini i centrant-se en els objectius actuals. S'enfronta a carències que té a causa de la seva edat i coneixements, i la recerca de feina ben remunerada i la figura de pare es converteix en la seva principal preocupació. Sovint no troba feina per culpa dels pocs estudis i, aquesta situació de vulnerabilitat li genera confusió vers la parella.

Les polítiques públiques, els programes de suport i els serveis socials, focalitzen la majoria de la seva atenció vers la figura de la mare adolescent, deixant al pare a un costat. Al pare se'l veu com a un potencial proveïdor econòmic i si no compleix amb aquest rol, pot ser exclòs de la família. En relació amb això, les polítiques i els programes han de considerar que no és suficient incloure al pare a les activitats programades per a les mares adolescents, sinó que han de donar més pes a la figura del pare i potenciar els seus punts positius amb l'objectiu d'aconseguir desenvolupar una parentalitat positiva.

2.3.9 Conseqüències de l'embaràs adolescent

L'OMS (2014) que les conseqüències es divideixen en dos grans grups. Les conseqüències econòmiques i socials, i les conseqüències per a la salut.

1. Conseqüències econòmiques i socials. És freqüent que es doni un abandonament escolar quan els adolescents s'assabenten que estan embarassats o quan han de criar el fill. Aquest fet redueix les possibilitats d'assolir aquells objectius que s'havien establert a llarg termini i de realitzar-se personalment a l'hora de treballar en un àmbit que els hi agradi, ja que normalment trobaran feines temporals i poc remunerades que fomenta l'aparició d'estrès o trastorns emocionals inadequats per a la seva edat. Aquesta elecció en part està motivada per la responsabilitat de fer un ingrés mensual per a poder cobrir les necessitats del nen. Aquest aspecte fomenta a què els adolescents no tinguin una escolarització de qualitat.

Per altra part, si les parelles adolescents acostumen a ser de poca duració, amb la figura d'un fill s'acostuma a magnificar més aquesta característica. Molts d'ells continuen amb la parella forçadament per la situació i quan el fill ja té uns anys ho deixen. En l'àmbit social acostuma a haver-hi una adversitat vers a les mares adolescents, ja que es veuen com a noies irresponsables i vicioses .

2. Conseqüències per a la salut: Les complicacions durant l'embaràs i el part són la segona causa de mort entre les noies de 15 i 19 anys a tot el món. Els fills acostumen a tenir un risc elevat de presentar un peix baix al néixer, depenent de les circumstàncies i els hàbits que la mare hagi dut durant l'embaràs o fins i tot ,morir durant el part. També tenen un elevat risc de patir abusos, negligència en la seva cura, desnutrició i de presentar un retràs en el desenvolupament emocional i físic. Aquestes dades augmenten si els embarassos es donen en països subdesenvolupats.

Per altra banda, Alba Caraballo (2014) diferencia entre els riscos d'un embaràs adolescent i les complicacions que té per a la mare; dividint les conseqüències en l'àmbit de salut i en l'àmbit psicològic.

- Salut
 1. Per a la mare. La mortalitat materna de les mares adolescents és més elevada que en altres franges d'edat, ja que el cos a vegades no està preparat per a donar a llum. Sovint presenta una carència de nutrients, degut a una nutrició insuficient ;L'anèmia és el símptoma més freqüent en aquests casos, si les mares no poden dur a terme una nutrició adequada per a ella i al seu bebè. Un altre factor important és la fortalesa biopsicosocial que presenten les adolescents, que amb l'embaràs fomenten l'aparició de patologies tant físiques com mentals degut a l'estrès causat per la situació o a l'esgotament físic. Per altra part, són propenses a presentar avortaments espontanis i parts prematurs, (quan neixen abans de les 37 setmanes de gestació).
 2. Per al fill. Les mares adolescents que es queden embarassades en un interval de temps menor de cinc anys, entre l'aparició de la menstruació i el part, tenen el risc de presentar resultats desfavorables a l'hora de desenvolupar-se correctament posteriorment a l'embaràs, sense malformacions ni problemes, i de sobreviure. També, tenen més rics de néixer amb malformacions i a ser propensos a agafar moltes malalties o a néixer amb elles.
- Complicacions psicològiques. Sovint experimenten por a ser rebutjades, criticades i allunyades del seu grup d'amics. La societat no veu de manera positiva l'embaràs en l'adolescència, per aquest motiu moltes adolescents se senten soles durant tot el procés. També existeix el sentiment, per part de la mare, a rebutjar el seu fill. Com són molt joves, sovint no volen fer-se càrrec del seu fill ni assolir la responsabilitat que pertoca; Per aquest motiu, inconscientment acaben culpant al nadó de la seva situació personal.

Un altre factor que intervé és que es presenten problemes familiars davant la notícia. Moltes famílies rebutgen la seva filla, fent-la sentir culpable de la situació i augmentant la soledat en la què se sent. Per últim, el fracàs escolar està implícit en aquesta situació. Tant els pares com els fills acostumen a tenir una major probabilitat de fracàs escolar, degut als problemes que van tenir o tenen en el seu moment per aprendre, i pels problemes que van tenir per a tornar a formar part de la societat.

2.3.10 El paper de la família

Existeixen famílies monoparentals, extenses, les reconstruïdes.. Que hi hagi una pluralitat de conceptes vers la paraula família és un aspecte positiu, ja que trenca amb la idea de família convencional i conservadora que estava establerta com a vàlida. Tot i això, hi ha la part negativa d'aquesta evolució constant i és l'estrès generat de persones que conviuen en un nucli reduït i que han d'afrontar, elles soles, les tensions derivades de la convivència i de la família. Per aquest motiu és tan important que els membres d'una família, i sobretot els pares, tinguin bones competències parentals per a prevenir futures problemàtiques i tensions. Per altra banda, anteriorment s'ha comentat que és comú la repetició de model familiar; per aquest motiu, és totalment aconsellable que sigui a l'edat que sigui la maternitat, l'assoliment d'aquestes competències ha d'estar finalitzat i preparat per a posar-se en pràctica.

2.3.10.1 Tipologia de famílies

Segons Claudia Maella Roca (2014), entenem la família com un grup de persones unides per vincles parentius ja siguin sanguinis, per matrimoni o adopció, que viuen junts per un període indefinit de temps. Constitueix la unitat bàsica de la societat.

Existeixen diferents tipologies familiars que són les següents:

- Famílies tradicionals
 - ✓ Família nuclear: Aquest tipus de família està formada per dos adults que exerceixen el paper de pares i pels seus fills. Aquests conviuen en el mateix domicili i per conseqüència, desenvolupen sentiments d'afecte.
 - ✓ Família extensa o conjunta: Aquesta tipologia familiar està integrada per una parella amb o sense fills i per altres membres familiars, tant ascendents com descendents. Així doncs, recull diferents generacions familiars que comparteixen domicili i funcions domèstiques.
 - ✓ Família ampliada: Aquesta família ve derivada de la família extensa o conjunta, per tant, inclou membres sanguinis o no sanguinis en la convivència (veïns, amics, parelles, familiars..) . Comparteixen habitatge i altres funcions de la casa de forma temporal o definitiva.

- Famílies noves
 - ✓ Famílies reconstruïdes: Quan després d'una separació, un o els dos membres de la relació anterior formen una nova parella. Famílies formades per una parella, on una de les persones o les dues tenen fills d'altres parelles, fruit de relacions anteriors. En aquesta família nova, és freqüent que els fills siguin de diferents pares o mares. S'ha de tenir en compte l'impacta que poden causar els nous membres de la família, i treballar els sentiments que poden generar (gelosia, conflictes, por, sentiments d'abandonament..)
 - ✓ Famílies monoparentals: Aquesta tipologia familiar sorgeix quan es donen casos de separació, divorci, abandonament o mort. Una de les dues persones de la relació es fa càrrec de la família autònomament, sense recolzament de l'altra persona que abans formava la relació. Acostumen a ser dones a càrrec de fills. Aquestes famílies acostumen a presentar problemes econòmics, afectius i d'educació vers els fills.
 - ✓ Famílies homosexuals: Famílies formades a partir de dues persones del mateix sexe que comparteixen el nucli vital. Poden tenir fills fruit d'adopcions, d'intercanvis heterossexuals d'un o dels dos membres de la parella o mitjançant la procreació assistida.

2.3.10.2 Estils educatius segons les tipologies familiars

En general no hi ha un model educatiu en concret, sinó que cada família depenent dels membres que la componen i del moment evolutiu en el qual es trobin, utilitzarà un model educatiu o un altre.

Ser conscients dels aspectes positius i negatius de cada model, ajudarà a escollir aquell que més s'escau per a l'adolescent. També , fer una reflexió sobre quina educació s'ha rebut i quina implicació a tingut en la pròpia persona, ajuda a escollir quin model creu cada família com el més adequat.

Segons la clínica de Psicoterapia i Personalidad (PERSUM) existeixen diferents estils educatius, tots vinculats segons l'estructura i el model familiar.

- ✓ Família Democràtica: Els pares o cuidadors dels menors expressen de forma directa als fills el que esperen d'ells, depenent de l'etapa evolutiva en la que es trobin. La comunicació acostuma a ser directa i fluida, basada en l'afecte però també en la lògica i el raonament. La protecció i la guarda del menor són fonamentals, tot i així deixant al menor llibertat per a poder experimentar i equivocar-se. L'objectiu de la família és que el menor pugui experimentar sense perill però acceptant les conseqüències dels seus actes.

- ✓ Família autoritària: Les persones encarregades de cuidar als menors, els progenitors, sobre exigeixen als seus fills exigint qualitats per sobre de les seves possibilitats. Utilitzen una comunicació directiva amb absència d'afecte o expressió d'emocions positives, on l'únic aspecte que importa és el criteri i el que pensa el progenitor. En resum, la família no deixa experimentar lliurement al menor perquè pensa que no està preparat en relació a l'àmbit maduratiu.

- ✓ Família sobre protectora: En aquesta família, els infants no poden desenvolupar les seves pròpies característiques per aconseguir una vida autònoma, ja que els pares són tan protectors que suplantem totes les decisions que ha de prendre el menor. Les aspiracions que tenen els pares vers els fills són molt inferiors respecte al que verdaderament poden fer pel seu nivell maduratiu i per la seva edat, fet que impossibilita la seva maduració i el seu desenvolupament personal i cognitiu. En resum, la família no deixa experimentar lliurement al menor ni desenvolupar les seves capacitats, ja que pensen que així no corre riscos.

- ✓ Família permissiva: En aquest tipus de família, els infants no saben que esperen d'ells els seus progenitors, ja que aquests no fan de referents o de guies pels menors i no saben com comportar-se. La seva comunicació està basada en l'afecte i la bona expressió d'emocions, tot i que no existeix una regulació en el diàleg ni la utilització de la lògica i de la raó. El menor té llibertat en totes les seves accions, i per aquest motiu està desorientat en quines accions el perjudiquen i quines no. En resum, el menor obté llibertat en alguns aspectes i en altres no, fet que el perjudica en la percepció d'allò que pot fer o no i de les repercussions que tindrà.

- ✓ Família negligent: Aquest tipus de família es caracteritza per tenir progenitors que no procuren una protecció i una cura als menors, donant-se situacions d'abandonament on els progenitors no s'encarreguen dels seus fills. Al menor no se l'ensenyava ni orienta en el seu desenvolupament, utilitzant una comunicació molt precària sense expressar efecte ni emocions. El funcionament familiar no es construeix a partir de raonaments lògics. Els nois i noies acostumen a percebre que ningú es fa càrrec d'ell i creix amb una llibertat desmesurada per la seva edat, fent així que l'adquisició de valors o principis vàlids sigui quasi impossible.

2.3.10.3 Família i societat; Rols durant l'embaràs.

El paper de la família en adolescents embarassades, com ja s'ha comentat, és fonamental. El concepte de família és dinàmic, ja que va evolucionant amb el pas del temps. S'ha anat adaptant a tots els canvis socials, econòmics, culturals.. Però les funcions bàsiques que la caracteritzen segueixen sent molt importants per a la societat.

La Convenció dels Drets dels nens (1989), reconeix la família com un grup prioritari de la societat i del medi natural pel creixement i benestar de tots els membres que la integren, però especialment els nens.

Alguns autors com Palacios (1999) mencionen a la família com el context més important on criar i educar als nens, ja que és la figura que pot potenciar les relacions dels nens, el seu desenvolupament social i intel·lectual, i és la font primària de protecció. Tot i així, perquè la família pugui complir de forma adequada amb la funció educativa i socialitzadora, s'han de tenir en compte factors personals, evolutius, educatius, culturals, religiosos, laborals, ètnics, econòmics o socials que afecten de forma directa l'estructura i el funcionament familiar, i que són els principals factors que determinen la diversitat familiar. (Bourdieu, 1998; Bronfenbrenner, 1986; Castelli, Mendel & Ravn, (2003).

Actualment, s'observen canvis socials que afecten les dinàmiques de convivència familiar, provocant que el govern es plantegi la necessitat de desenvolupar processos educatius que donin resposta a noves demandes socials. El Comitè de Ministres dels Estats Membres de la Unió Europea ha dictat la recomanació de 19 polítiques de suport vers a la parentalitat positiva (2006). Així doncs, existeix una necessitat patent en recolzar als pares i les mares en el procés d'adquisició d'habilitats socials i competències parentals.

En referència a tot allò comentat anteriorment, l'impacta dels factors de risc i dels factors que protegeixen el desenvolupament del nen poden ser elements diferenciadors entre una vida sana i plena, i una vida limitada des de l'inici. La responsabilitat d'educar, formar valors, generar bones actituds i comportaments acceptables recau sobre els pares, majoritàriament, però per a dur a terme aquests objectius es necessita suport per afrontar els diferents reptes que es donen amb els canvis socials i per aprofitar les oportunitats de canvi (Máiquez, Rodríguez y Rodrigo,2004). En relació amb el concepte dinàmic de la família, existeix una pluralitat de tipologies familiars. Els nens i els adolescents no només reben influències del context familiar, sinó que a mesura que van creixent augmenten les influències d'altres contextos com els iguals, l'escola, els mitjans de comunicació, etc. (Muños,2005)

Jorge Barudy (2005) en la seva conferència, titulada "*Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento*"; es centra en el benestar i la salut de tots els nens i adolescents, en concret a tots aquells als que els hi han vulnerat els seus drets.

La societat, igual que els pares, han de procurar que els drets fonamentals dels nens es respectin i que les seves necessitats siguin satisfetes de manera íntegra perquè tinguin l'oportunitat de desenvolupar-se i d'arribar de forma positiva a la maduresa. És amb aquest objectiu doncs, amb el que criem a la població més petita. Amb aquest discurs, Barudy insisteix en què hi ha una relació existent entre els trastorns del desenvolupament, els comportaments agressius, impulsius i violents, les manifestacions de patiment infantil i juvenil, així com amb el fet que un nombre significatiu de nens i adolescents són, actualment, víctimes de violència parental dins del seu àmbit familiar, institucional i social. Existeix una relació entre la violència, i els trastorns del comportament amb el fet que les famílies no han pogut, d'una forma adequada, assegurar una infància caracteritzada per un clima afectiu i amb un bon context educatiu, on es donés a terme el desenvolupament de la resiliència.

Per últim, ens agradaria exposar un concepte que creiem que és vital per a la situació descrita anteriorment, i que està relacionat amb el concepte que explicarem a continuació. La resiliència es defineix com "La capacidad de la persona para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido o transformado pese a las circunstancias desfavorables" Segons Jorge Barudy (2013), citant a Grotberg, (1995) (p.18). Aquest concepte es clau, ja que si el relacionem amb la família, entenem que la resiliència familiar és la capacitat que desenvolupa una família que ha passat per moments difícils i es reestructura per a ajudar als altres membres de la família. Per a poder dur a terme aquesta reestructuració i poder fer front a qualsevol adversitat en conjunt, en família, han d'haver estat presents unes bones competències parentals, en definitiva, poder establir una parentalitat positiva.

2.3.11 Bases per a la parentalitat positiva i Competències parentals positives

Loizaga, F (2015) explica que per a formar una bona base que ens permeti desenvolupar la parentalitat positiva, hem de tenir en compte 4 factors.

1. Sentiment de pertinença al clan familiar: És vital que el nen senti que comptem amb ell dins de la família per a la presa de decisions i en els moments importants familiars. Ha d'experimentar que està inclòs dins del nucli familiar i que és un membre més de la família, realitzant accions i visites per a què també formi part de la família extensa. Els pares han d'aconseguir que el fill senti que estan satisfets amb ell i que pot comptar amb ells al marge de les seves actuacions. Aquests punts enforteixen el clima emocional positiu.
2. Sentiment de protecció, de defensa vers els altres i d'acompanyament al dolor: Els pares han de prevenir que els fills es posin malalts i cuidar-los quan ho estiguin. També han de defensar-los i recolzar-los davant de persones que volen fer-los mal. Han d'ensenyar als fills habilitats per afrontar situacions i canalitzar les emocions de manera favorable. També han d'oferir

control i seguretat al fill, transmetent la sensació de suport i seguretat davant situacions noves o desconegudes.

3. Sentiment de tranquil·litat i contenció: Uns bons referents han de saber tranquil·litzar al seu fill, aquí i ara, reduint l'activitat del sistema nerviós. A part, han de poder ensenyar tècniques o mètodes per a què el noi/a afronti l'estrès.
4. Sentiment d'estima: Per últim, tot nen/a ha de sentir-se estimat. Els pares han de valorar els esforços, mantenir una comunicació sincera i oberta, donant pas a poder parlar les diferències que es puguin anar creant. Per altra part, és vital el contacte físic. Les carícies, abraçades, petons.. Han d'estar presents en tot moment. El llenguatge no verbal ha de ser positiu també, oferint mirades de respecte i recolzament, i donant pas a moments i emocions associats al patiment i a l'alegria.

Aquests 4 ítems s'han d'anar treballant al llarg del creixement de l'infant. Cada un d'ells ha d'estar present en totes les etapes evolutives del nen de forma directa i clara. Un infant que experimenti la sensació de ser estimat, de saber que els seus pares el defendran davant de qualsevol adversitat o problema que tingui, que el calmen quan està nerviós, que l'entenen, que té una família que compta amb ell i que es part d'aquesta.. tots aquests aspectes fomenten un creixement personal positiu i una adopció d'identitat favorable. L'entorn familiar en el que es desenvolupa una persona marca com serà aquesta persona en un futur, ja que el model de referència de l'infant són els seus progenitors i acceptarà com a vàlid la forma en la que el tractin o es senti, repetint-ho en un futur quan ell/a sigui pare o mare. Per aquest motiu volem fer tant d'èmfasi en aquest apartat, perquè és vital que l'assoliment de competències parentals positives dels pares sigui adequat, així asseguruen que en un futur el seu fill/a les tindrà quan sigui pare o mare.

Barudy (2005) fa referència a l'aportació del seu model per a explicar els processos bio-psico-socials dels quals sorgeix " La parentalitat positiva", i la relació que aquesta té amb una infància i una adolescència sana, constructiva, feliç i resilient. Entén les competències parentals com a les capacitats pràctiques que tenen els progenitors per a cuidar, protegir i educar els fills, assegurant-los un desenvolupament sa. Insisteix en què les bones competències, sobretot avanç dels tres anys d'edat, són essencials per a construir una infància i adolescència sana. Quan aquestes competències no es donen, existeix un risc elevat de què hi hagi danys en les diferents funcions mentals que ajuden a desenvolupar-se. Un bon comportament i la utilització de competències positives durant la infància, és un dels principals factors que ajuden a promoure una bona salut física i mental en l'adolescència, i més tard en la vida adulta.

La gran diferència entre les dinàmiques familiar de maltractament i les bones dinàmiques es que aquestes últimes, no produeixen patiment ni vulneren els drets dels nens ni dels joves, al contrari, fomenten la salut i el benestar personal i donen recursos perquè els nens davant d'una situació personal complicada puguin desenvolupar i implementar la resiliència.

La parentalitat positiva intenta desenvolupar competències per avançar i millorar amb els fills i filles, i amb les parelles, tal com s'explica a la revista d' Educació Social (2011).¹⁰

2.3.11.1 Formació de competències parentals

Segons David Cañero (2005) les competències parentals estan formades per dos grans grups. Les capacitats parentals que tenen els pares i les habilitats parentals.

- A. Les capacitats parentals es formen a partir de factors biològics, hereditaris, de les pròpies experiències vitals i del context sociocultural on s'han desenvolupat els progenitors de l'infant. Dintre de les capacitats parentals, hi ha quatre indicadors fonamentals per a dur-les en bona pràctica.
1. La capacitat d'aferrament: Està relacionada amb els recursos emotius, cognitius i conductuals que tenen els pares per a vincular-se amb els infants i respondre a les necessitats que presenten. La teoria de l'aferrament exposa que durant els primers anys de vida, la proximitat que tinguin amb els seus cuidadors forma una font de recursos molt important que està directament relacionada en la seva vida futura.
 2. L'empatia: Està relacionada amb la capacitat que tenen els pares de connectar amb el món intern dels fills, interpretar les manifestacions emocionals i físiques que demostren el seu estat d'ànim i reconèixer les seves necessitats. Tenir aquesta capacitat afavoreix a un correcte desenvolupament de mecanismes de resposta a les necessitats de l'infant.
 3. Els models de criança: Són models fonamentalment culturals transmesos de generació en generació i estan relacionats amb els processos d'aprenentatge que desenvolupen els pares amb els fills. Els diferents models estan relacionats amb la protecció, la satisfacció de necessitats i l'educació dels fills.
 4. La capacitat de participar en xarxes socials i de fer servir els recursos comunitaris: Com anteriorment s'ha explicat, la parentalitat està relacionada amb persones externes que donin suport i proporcionin recursos a la vida familiar. L'existència de xarxes socials, familiars i institucionals constitueix un element significatiu pel desenvolupament d'una parentalitat sana. En el cas de les adolescents embarassades

¹⁰La revista d' Educació Social (2011): El treball socioeducatiu amb famílies, (49).(2011). Barcelona: Fundació Pere Tarrés

s'accentua més la necessitat d'aquestes xarxes, ja que necessiten d'ajuda externa i de suport emocional.

- B. Les habilitats parentals modelen de forma poderosa una parentalitat positiva. La parentalitat positiva, segons la Federació Espanyola de Municipis i Províncies (2010), és el comportament dels pares basat en l'interès del nen. Es basa en cuidar, desenvolupar les seves capacitats, no ser violent i oferir reconeixement i orientació. Inclouent l'establiment de límits que permetin el total desenvolupament del nen.

És freqüent que en contextos de risc ens trobem amb pares i mares amb poques eines d'observació i reflexió, centrats en les seves necessitats i no tant en la dels infants, i amb pautes educatives rígides i amb nul·les expectatives de futur vers a ells mateixos i als seus fills.

Aquestes habilitats tenen tres funcions

1. Funció nutrient: Relacionada amb experiències emocionals i sensorials que permeten establir una vinculació segura i percebre la família i l'espai familiar com a un espai de seguretat. Les dues experiències donen lloc al desenvolupament d'un vincle segur entre els pares i els fills. Aquest fet requereix canals de comunicació oberts i reconeixement mutu.
2. Funció socialitzadora: Està relacionat amb la construcció mútua de la identitat del fill i de la facilitació d'experiències socials que serveixin com a models d'aprenentatge, que tinguin com a base el respecte vers als altres i bones conductes. Cal tenir en compte que les característiques de la personalitat del nen van relacionades a l'autoconcepte que té aquest de si mateix.
3. Funció educativa: Com major sigui el nombre d'eines culturals de les quals disposin els pares, major serà la influència positiva que tindran vers els seus fills. Aquest és una de les funcions més difícils de tractar, ja que en els contextos familiars de risc les mostres de vulnerabilitat són majors. El tipus d'educació que rebí un nen determina el tipus d'accés que té al món social, i aquesta educació està influenciada per la vinculació emocional entre pares i fills.

La funció educativa, segons David Cañero (2005), ha de tenir en compte quatre continguts bàsics

1. L'afecte. Quan hi ha afecte i tendresa existeix un model educatiu nodridor. En contra quan no hi ha afecte ens trobem davant de situacions de maltractament.
2. La comunicació. Si els pares es comuniquen amb els fills en un ambient de respecte i empatia, però mantenint el rol de pares, es dona un domini educatiu

ben tractat. Per contra, la imposició d'idees, sentiments o conductes demostra una incapacitat educativa.

3. El suport. Els pares han de donar suport i estimular els assoliments dels seus fills, reconeixent i premiant aquelles bones conductes o l'assoliment d'objectius establerts prèviament. Per contra, si es bloqueja el creixement i el desenvolupament dels nens, ens trobem en situacions de negligència.
4. El control. La regulació de les emocions està relacionat amb l'aprenentatge del control d'impulsos o d'acceptació de la frustració. Barudy assenyala que en el cas de la parentalitat competent el control s'utilitza de manera educativa, facilitant espais de conversa o de reflexió sobre vivències emocionals, formes de comportar-se depenent la situació i formes de controlar les emocions.

2.3.12 Programes de formació i suport a pares i mares adolescents

Per tal d'assolir tots els conceptes i de garantir unes correctes competències, al llarg del temps s'han creat programes de formació de pares i mares. Aquests programes han anat evolucionant i s'han anat centrant en definir activitats que ajudessin a l'educació i formació de pares i mares. El motiu principal de la creació d'aquests programes és que la intervenció sobre els progenitors acaba repercutint de manera positiva als fills o filles, ja que uns pares ben formats i amb eines, poden afrontar correctament qualsevol situació o problema que se'ls hi presenti a l'hora de criar o conviure en família.

El programa de suport a mares i pares adolescents (2007) ens explica que els primers programes d'educació de mares i pares van iniciar-se als Estats Units l'any 1960, com per exemple el mètode Head Start, que era un programa més concret que els programes psicopedagogs d'intervenció primària que ja existien anteriorment. La primera versió dels programes adreçats als pares i mares, sorgeixen com una possibilitat de compensar les mancances que patien els menors en situació de risc, mancances que es mostraven en problemes en el desenvolupament infantil. Davant d'aquesta visió més tradicional, s'han adoptat mètodes més positius i menys restrictius, basats en l'optimització de les capacitats i no tant en les mancances. Tot i així, davant de la situació constant d'adolescents embarassats aquests programes prenen més importància i s'han d'aplicar més regularment i en un públic més ampli; no només encarats cap aquells adolescents que ja estan embarassats, sinó com a mètode de prevenció, relacionat amb el sexe segur i parelles afectives sanes, ja que tot està relacionat.

Un altre programa de suport és el que ha creat Save The Children(2014) titulat *10 principios sobre la parentalidad positiva y el buen trato*, Aquest programa dóna 10 principis bàsics per a la construcció d'una parentalitat positiva en relació amb els fills i el model de criança. Aquests principis són els següents:

1. Els nens i les nenes tenen drets a una cura i una figura de guia adequats.
2. La parentalitat positiva es basa en conèixer, protegir i dialogar.
3. El vincle afectiu és determinant per a establir una relació positiva
4. L'afecte s'ha de mostrar pública i obertament per a què els nens es sentin estimats.
5. Les normes i els límits coherents són importants, ja que els hi dóna seguretat.
6. Els nens i les nenes han de participar en les preses de decisions i han de tenir responsabilitats.
7. Se'ls pot castigar quan no es portin bé, però no de qualsevol forma.
8. Els insults, amenaces, crits o agressions físiques no són adequats ni eficaços per a educar als nens.
9. Els conflictes es poden resoldre sense violència
10. Perquè els nens i les nenes estiguin bé, els pares han d'estar bé.

Aquesta organització ha creat també un altre programa, *¿Quien te quiere a tí?* (2012), que es centra en 4 grans punts: Conèixer al teu fill o a la teva filla per a comprendre el seu comportament, el vincle afectiu i la importància en la relació familiar, com afrontar i resoldre conflictes i, per últim, les conseqüències de l'ús de la força en el procés de criança.

El primer punt, explica que si coneixes les característiques de l'etapa evolutiva en la què es troba el teu fill, podràs arribar a entendre el comportament que té i els motius d'aquest. Dona eines també per a respondre adequadament a les necessitats de cada etapa, facilitant així la creació del vincle afectiu.

El segon punt explica la importància que té el vincle afectiu en la relació familiar, ja que dóna a l'infant seguretat i confiança. Explica que les principals figures de vincle per als nens són aquelles que es fan càrrec de la seva cura i protecció i també explica com assegurar un vincle afectiu segur. Posteriorment exposa tots els beneficis que s'obtenen tant a nivell personal pels pares, com pel nen com per a la família. Per a finalitzar amb aquest punt, el programa es centra en l'adolescència, ja que és l'època més difícil, i exposa uns consells pràctics per a aplicar amb els fills i reforçar el vincle.

En tercer punt, explica com afrontar i resoldre els conflictes que van sorgint durant tot el creixement de l'infant, des dels primers mesos fins a l'adolescència. Explica claus per afrontar els problemes de forma positiva, que és allò que no s'ha de fer perquè és contraproduent per al nen i per a la relació pare/mare-fill/filla, exposa com i quan posar normes i límits, i proposa la comunicació assertiva com a eina útil. Per a finalitzar, igual que en l'apartat anterior, exposa casos pràctics i com solucionar-los.

Per últim, el programa exposa les conseqüències d'abusar de la força durant la criança dels nens i nenes. Explica les conseqüències dels càstigs físics tant per al nen, com per als pares, com per a la societat i la humiliació que això representa.

2.3.13 Recursos en xarxa

. Actualment, degut a la dimensió que està agafant el problema de quedar-se embarassada durant l'adolescència, hi ha unes institucions o serveis que ofereixen atenció directe a les mares i als nadons. A continuació, exposarem els més complerts

- Antaviana: És un servei fundat per la Direcció General d'Atenció a la infància i adolescència (DGAIA) que ofereix una residència maternal com a centre residencial d'acollida d'adolescents embarassades o a mares adolescents que ja han tingut el fill. El seu objectiu principal es treballar les capacitats i habilitats que tenen les noies per a cuidar dels nadons, així com els seus recursos a nivell familiar.
- 2.0 per a embarassos adolescents: És una web del programa PREINFANT que ofereix un servei d'acompanyament a la maternitat en situacions de risc social, de forma individual a noies entre 14-21 anys d'edat. Aquest acompanyament es dona a través de consultes online o amb el servei de telèfon de suport i ajuda. Engloba aspectes de la salut de la mare, el nadó i aspectes familiars i educatius.
- Cases d'acollida per a adolescents embarassades o mares adolescents que per problemes familiars o problemes socials han abandonat el seu domicili. Ofereixen un espai on les mares adolescents puguin estar mentre estan embarassades o un espai on poden estar cuidant del nadó mentre solucionen la seva situació.
- Salut i Família: Programa que ofereix servei de consell familiar, programes de recolzament psicològic, orientació jurídica i formar part de grups de mares joves on explicar preocupacions i problemes, i poder crear una xarxa social.
- ASSIR: Centre on ofereixen visites gratuïtes i la possibilitat de formar part de grups per a la preparació del part, i post-part, dirigit a noies fins els 22 anys.
- Càritas Diocesana de Barcelona: centre on ofereixen residències i espais materno infantils, donant la opció d'acollida a persones sense sostre i ofereixen orientació laboral i formació a persones en risc d'exclusió social
- Preinfant: Programa d'acompanyament a la maternitat en risc. És un programa d'acompanyament a la maternitat que pertany a ABD (Associació Benestar i Desenvolupament), una ONG. El programa està integrat per professionals preparats per a treballar amb aquells aspectes relacionats amb l'embaràs, la maternitat, la primera infància, la família i els processos de vinculació i creixement.
- Hi ha més recursos derivats a l'adquisició de competències parentals positives i a la cura de la mare adolescent, el pare i el nadó; però hem exposat les que ofereixen un servei més complet.

3.Diagnòstic

3.1 Descripció

La realització d'aquest programa de prevenció s'ha dut a terme amb l'objectiu d'englobar tres temàtiques preocupants que presenten els adolescents de Catalunya. Actualment, la societat ha avançat respecte dels últims anys, i amb aquest avanç han sorgit noves necessitats dintre del col·lectiu adolescent. Aquestes necessitats són *box populi* però les mesures per a donar resposta a elles són insuficients. Hem pensat que elaborar un programa de prevenció és necessari, ja que actualment els adolescents s'inicien en les pràctiques sexuals i en les formacions de parella més d'hora que temps enrere, i una conseqüència directe d'aquest fet és que tot i les mesures de prevenció; hi ha un índex elevat de situacions d'inici en la sexualitat poc satisfactòries, de dificultats per a establir una identitat personal, de violència en les relacions de parelles, d'embarassos adolescents i una falta d'informació a l'hora d'adquirir competències parentals en els adolescents que seran pares.

Davant d'aquesta situació, veiem que s'han establert polítiques per a tractar els casos d'embarassos adolescents, però pensem que tractar aquests temes per separats i sense donar-los continuïtat no és tractar el problema en la seva magnitud. Percebem que hi ha una voluntat de prevenció perquè els nois i noies estiguin formats i informats perquè aquests fets disminueixin, però els resultats que s'han presentat en el marc teòric d'aquest treball, ens informen de què falta molt treball encara per aconseguir això. Per aquests motius que hem anat observant en els llocs de pràctiques, en les escoles a les quals estem vinculats i en la societat en general, hem creat aquest programa. El programa s'ha format a partir d'altres programes que ja estan vigents i de les nostres aportacions personals.

Aquesta informació extreta de la pròpia detecció de necessitats, s'ha comparat amb diferents estudis i notícies publicades recentment sobre el tema. La precocitat en les relacions sexuals, els embarassos no desitjats en adolescents i les malalties de transmissió sexual, són un tema de preocupació per a la majoria dels països. Actualment, es dona un augment d'embarassos no desitjats i de malalties de transmissió sexual, com s'observa en el document de *Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya (2015)*, redactat per Ceeiscat i en *L'informe de salut reproductiva a la ciutat de Barcelona (2011)*, produït per l'Agència de salut Pública. Aquesta precocitat, està molt relacionada amb l'estat maduratiu que presenten els nois/es quan s'inicien. Segons Silva, I.(2006). Estudios de juventud: Adolescencia y comportamientos de género, *INJUVE*,(73), 19. No és fàcil que una persona que no ha acabat de formar-se en l'àmbit maduratiu, actuï de forma madura en l'àmbit de la sexualitat.

Davant aquesta situació, s'han redactat 2 lleis; la Llei orgànica 2/2010 del 3 de març sobre la salut sexual i reproductiva i la interrupció voluntària de l'embaràs i la Llei 14/2010, dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència a Catalunya (Departament d'Acció Social i Ciutadania, Generalitat de Catalunya, 2010), que emparen 11 drets sobre la sexualitat, que freqüentment són vulnerats en els adolescents. Comas, D (2003) afirma que les pràctiques sexuals sense una bona informació prèvia són les causants de l'augment dels embarassos desitjats i no desitjats en adolescents i les malalties de transmissió sexual.

Segons *l'informe de Juventud del 2012* (IJE-2012) a Espanya tres de cada cinc noies, independentment de la qualitat de la informació, considera que la informació sexual que ha rebut ha sigut regular, inútil o poc útil a l'hora de posar-la en pràctica. Pel que fa als homes, les opinions sobre la utilitat de l'educació sexual rebuda són pitjors, i van empitjorant quan més petits són els nois. En relació amb els estudis realitzats per IJE, a Catalunya, segons la revista *Española de Salud Pública* (2015)¹¹, el 15% d'homes que van realitzar l'estudi, van afirmar no haver utilitzat mètodes anticonceptius el primer cop que van iniciar la pràctica sexual i un 14% de les noies enquestades van afirmar el mateix.

El sexe segur i la percepció positiva d'aquest, és una necessitat que hem detectat i que anteriorment ha sigut explicada. Aquesta necessitat, segons la catedràtica de Psicologia M. José Díaz-Aguado (2008), és una de les més difícils d'abordar i proposa que a les escoles s'introdueixi el tema del sexisme i s'ensenyi a detectar els estereotips i defensar els drets humans, ja que és l'època en què s'inicien les parelles i és el moment on els rols s'han de tenir definits. Aquest inici de formació de parelles afectives en l'adolescència, acostuma a estar vinculat amb els valors que tinguin les dues persones i el nivell maduratiu en què es trobin. Actualment, i amb l'evolució de les xarxes socials i les tecnologies, han aparegut noves formes de maltractament dins la parella, i el més alarmant és que, cada cop més, apareixen en les parelles adolescents.

Fent referència al marc legal, s'han creat moltes lleis de protecció a la dona en casos de violència masclista, però no hi ha una legislació que faci èmfasi en els casos d'adolescència.

Una visió excessivament romàntica de l'amor es pot convertir en un problema, ja que el llistó de tolerància és més alt. Similarment, Arriaga, (2002) afirma que els adolescents interpreten com a signe d'amor algunes conductes de violència. Així doncs, els adolescents pensen que determinats comportaments agressius són una forma de relació i de resolució de conflictes, pel que la violència sovint és minimitzada o infravalorada per les dues parts de la relació. Davant aquesta situació, molts adolescents normalitzen aquest tipus de conductes violentes entre ells, i donen per fet que són inevitables. Que en l'amor, tot si val.

En relació amb aquesta concepció de tolerància alta i d'acceptar certs comportaments violents com a forma vàlida de demostrar l'amor, l'Institut de la Dona (2012) va realitzar un estudi amb 450 adolescents, on un 80% de les noies i un 75% dels nois no relacionaven la falta d'amor amb l'aparició del maltractament en les seves relacions. Pensen que es pot fer patir, fer mal i agredir a una persona

¹¹Folch, C. (2015) *Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Cataluña*. Revista Española Salud Pública;(5) 471-485.

que s'estima, perquè sovint és una forma de demostrar-ho. Aquestes manifestacions de violència en les relacions de parella poden aparèixer com a agressions psicològiques, físiques i sexuals, segons el treball de *Violencia contra las mujeres en las relaciones de noviazgo*, Publicat per Muñoz, M (2006).

Una conseqüència directe d'un inici desafortunat en les pràctiques sexuals, fruit de la desinformació o de no posar en pràctica els coneixements sobre el tema, i de les relacions afectives poc saludables, és l'embaràs en l'adolescència.

Un cop arribat aquest punt, la prevenció ja no és tan afectiva perquè el problema ja és palpable. Hem tingut dificultats per a obtenir les dades estadístiques més recents sobre el tema, ja que no s'han dut a terme estudis sobre l'embaràs adolescent. Segons l' *Institut d'estadística de Catalunya* (2014)¹² durant el 2014, 81 noies menors de 15 anys van optar per interrompre el seu embaràs i avortar. En canvi, el nombre de noies que avorten és bastant més superior si mirem les xifres compreses entre els 15 i 19 anys; concretament 1963 noies van optar per interrompre'l. Només 2/3 dels embarassos adolescents no són aturats. Dels nens nascuts, un 4% són donats en adopció i un 50% es queden amb la mare soltera. Amb aquesta informació, veiem que avui en dia el nombre d'embarassos i avortaments continua essent perillosament elevat.

El *Ministerio de Sanidad del Gobierno de España* (2014) reafirma aquestes dades exposant que des del 2005 hi ha hagut augments i disminucions pel que fa als avortaments en menors. El 2005 les dades estadístiques mostraven que un 11,46% de menors havia optat per interrompre l'embaràs, i el 2014 un 12,6% van optar per a fer-ho. Tot i Així doncs, veiem que les polítiques o mesures aplicades estan tenint una repercussió positiva en els adolescents de Catalunya, tot i que insuficient perquè el nombre continua essent molt elevat. Aquest mateix informe mostra que Catalunya, Astúries i Madrid¹³, som les comunitats autònomes on més avortaments i més embarassos no desitjats en adolescents hi ha en comparació amb les altres comunitats Espanyoles.

Davant aquesta situació problemàtica d'adolescents que continuen quedant-se embarassades i tiren endavant amb la decisió de ser mares, volem donar eines a les mares i als pares perquè sàpiguen que són les competències parentals, com poder adquirir-les i quins beneficis tenen pels seus fills. Ser un bon pare o una bona mare és difícil, i més en l'adolescència. Pensem que tractant aquest aspecte podem oferir una qualitat de vida familiar i una educació positiva al nadó.

La nostra preocupació va més enllà de frenar aquestes dades. Amb la formació del programa, volem que els centres educatius puguin donar resposta a una necessitat vigent compartida per a tots els adolescents. Volem que la informació que rebin sigui de qualitat i que puguin saber on adreçar-se si tenen dubtes o volen el consell d'un professional sobre l'àmbit.

Per a dur a terme aquest treball, hem realitzat diferents entrevistes¹⁴ a professionals dels 3 sectors que engloba el projecte. Pel primer projecte, el que fa referència a la sexualitat en l'adolescència i en com

¹²Taula disponible a la pàgina 46 del marc teòric

¹³Taula disponible a la pàgina 48 del marc teòric

¹⁴ El consentiment de les entrevistes està disponible a l'annex 5 del treball

és percebuda i com és viscuda pels adolescents, hem entrevistat al regidor d'infància i adolescència del municipi de Mollet del Vallés, el senyor Abel Garcia, i a la coordinadora dels programes de prevenció del mateix ajuntament, la senyora Laura Vega.

Pel que fa a les conclusions de les entrevistes¹⁵ que els hi vam realitzar, ambdues persones afirmen que l'adolescència és una etapa molt difícil, ja que es caracteritza per estar plena de canvis, tant escolars, com d'amics, emocionals i físics. El sexe en aquests canvis juga un paper important, i el principal problema és que molts joves no saben com relacionar-se amb les persones del sexe oposat, en un inici.

El paper dels pares queda en un segon pla, i els amics són el centre de tot. És igual que els pares intentin educar als nens en una sexualitat segura o intentin parlar amb ells, si no s'ha fet amb anterioritat, els adolescents no els faran cas; ja que en aquesta etapa és qüestionada o infravalorada tot el que ve d'ells. Ens han explicat que un motiu pel qual els adolescents practiquin aquesta sexualitat no segura és que les successives reformes en educació i de governs conservadors, han fet que no s'hagi evolucionat i no s'hagi anat a les noves tendències Europees que tracten la sexualitat des d'un punt de vista més emocional.

Creuen que s'ha d'incidir més en tocar el tema i arribar als nois des de l'empatia. Tot i així, pensen que hi ha un empobriment més en l'àmbit d'educació formal on els nois no tenen gaires eines de reflexió personal ni espais per a debatre aquests temes. No tenen una formació regulada que els hi permeti fer això i tampoc saben a qui pertoca tractar aquests temes, perquè acaben explicant aquests temes professionals de les escoles que no tenen formació per a fer-ho. Reafirmen que si t'eduquen des del respecte cap a un mateix, aconseguiran veure la sexualitat com a quelcom positiu. Si s'educa de manera positiva en tots aquests temes des d'edats inicials, l'esforç de la integració dels conceptes serà menor. La sexualitat està estretament lligada amb l'autoestima. Saber dir que no i construir una bona reafirmació d'un mateix és essencial, per a no caure en la pressió del grup d'iguals.

També pensen que la repetició de models familiar, en referent al sexe, no és un dels únics factors de risc, ja que aquesta repetició està més relacionada amb la comunitat que no amb la família. Si l'entorn més directe de l'adolescent normalitza els embarassos adolescents o actituds violentes en una parella, la persona ho assumirà així.

Fent referència al segon projecte, al de la figura de la violència dintre de les relacions de parella adolescents, hem entrevistat a la psicòloga de la fundació SURT. Aquesta, en l'entrevista que vam realitzar, ens va dir que en alguns casos hi ha una normalització de la violència, per tant, no són conscients de què el control que la seva parella exerceix sobre ella és un tipus de violència. No obstant, el control genera angoixa, pors, inseguretats, submissió.. Fet que els afecta tant a nivell psicològic com físic.

¹⁵Entrevistes disponibles a l'annex 1 del treball

També ens comenta que és difícil detectar, pels adolescents, aquelles conductes que generen la violència, ja que cada cop més, el tema s'està tractant mitjançant la publicitat i utilitzant menys les intervencions directes per falta de pressupost. Ens va explicar que el problema principal és la creença errònia que té la societat sobre l'amor, on els joves positivitzen conductes violentes pensant-se que són formes de demostrar l'amor, que en l'amor tot sí val, i per altra banda, també pensa que hi ha un manteniment de la transmissió d'estereotips de gènere des de diferents agents de socialització (família, publicitat, escola...). Aquestes creences fan que normalitzem algunes situacions de violència que, al no ser explícites, són més difícils d'identificar com a tals.

En l'àmbit d'embarassos en l'adolescència, hem fet una entrevista a la coordinadora i llevadora del punt d'informació jove del CAP de Granollers, la senyora M^o José Vila Lopez. Ella ens va explicar, mitjançant la seva experiència, el seu punt de vista sobre els embarassos adolescents. Pel que fa a les causes, diu que normalment els i falla el mètode anticonceptiu o no utilitzaven el mètode anticonceptiu. Explica que es troben molts casos que quan pregunten si estaven buscant el nen, la resposta és que no pensaven que elles anessin a quedar-se embarassades.

Tenen un pensament màgic sobre el fet de que elles no es quedaran embarassades i per aquest motiu, la gran majoria d'elles no volen tenir el fill i avorten. Fa una relació sobre la cultura, la societat i la família amb les que decideixen tirar endavant i tenir el fill. Ens argumenta que la nostra cultura no té com a quelcom normal quedar-se embarassat sent menor, però que altres cultures sí que fan aquesta normalització i per això tiren endavant i formen una família amb la parella o soles. Especifica també, que segons el seu parer, no hi ha una relació directa amb l'economia i les noies que es queden embarassades, perquè diu que a la seva consulta entra gent amb una economia baixa i gent amb una bona economia. Ens diu que una conseqüència directe per a la menor és l'abandonament escolar. Exposa que molt poques noies que van a la seva consulta, decideixen seguir endavant amb els estudis bàsics.

La figura del pare acostuma a ser poc visible i per aquest motiu la família acostuma a ser el pilar principal en tot el procés.

Exposa que des del cap, van a les escoles i expliquen els mètodes anticonceptius i fan una pinzellada sobre la sexualitat, però que sovint només disposen d'una hora per a tractar el tema i no poden explicar tot el que els hi agradaria. En relació, al municipi de Granollers no ofereixen cap servei per assolir competències parentals positives, els serveis que hi ha destinats per a mares i pares adolescents són de control mèdic i ajuda psicològica.

L'última entrevista la vam realitzar a la senyora Glòria Campoy, cap d'estudis i professora de Batxillerat de l'escola Sant Gervasi; la seva entrevista tenia preguntes dels tres projectes del programa. Vam pensar que seria enriquidor fer-ho així, ja que és una professora amb més de 15 anys d'experiència en el col·lectiu de l'ESO i més de 10 anys d'experiència en el col·lectiu del Batxillerat, i perquè té l'experiència personal del que significa ser mare amb 21 anys. Ens va explicar que a l'escola s'hauria

de donar una educació integral, que englobés tots els aspectes tant acadèmics, com emocionals, com sexuals.. tot; hauria de ser un lloc on es pogués parlar de la sexualitat..

Va voler reafirmar que el que més l'importava era que cadascú pogués ser lliure per a escollir el que realment vulgui ser, i que pensava que si no tenien aquesta informació, no ho eren. Tot i que a l'escola a la què ella exerceix com a mestra si que es parla de la sexualitat, diu que sovint els professors no saben com abordar el tema, que fa falta treballar-ho de manera més directa i amb ajuda de gent qualificada, ja que pocs anys ha vingut gent externa a explicar coses relacionades amb la sexualitat. Proposa que per acabar amb el problema, ella modificaria els horaris escolars i instauraria com a obligatòria, una hora setmanal d'educació emocional, sexual, i d'altres tipus que no sigui únicament acadèmic.

Fent referència a les relacions de parella, ens explica que l'únic que controlen són les mestres d'afecte en públic. Quan vam preguntar sobre situacions de violència entre parelles, ens va respondre amb un sí contundent; "Clar que s'han donat casos d'acosament, insults, baralles..; i les persones han optat per a marxar de l'escola. No hi ha cap protocol a seguir.. simplement es va informar a les famílies, es va derivar a la persona al psicòleg i ja està". Després d'aquesta afirmació, ens va dir que no és coneixedora de protocols a seguir davant d'un cas d'embaràs o de maltractament de parelles dins l'escola. Que ells actuen segons el que creuen que és positiu per a l'infant i el que és correcte. Per a finalitzar, ens va explicar la seva experiència personal com a mare jove, i ens va dir que si una persona vol es pot seguir estudiant si està embarassada.

També ens va aclarir, que avui en dia, segons el seu punt de vista, els adolescents són més durs jutjant que en la seva època, i que a ella li va passar mentre estava a la universitat, però que segons el seu punt de vista; qualsevol escola faria el possible per a facilitar la continuïtat dels estudis a l'adolescent.

Per últim, els usuaris d'aquest programa, els adolescents, han expressat de forma verbal, en els 4 recursos on hem fet les entrevistes i a nosaltres personalment, que volen estar més formats, que en situacions extremes no saben com actuar i que necessiten saber a quins llocs poden adreçar-se o a quin telèfon trucar si tenen una urgència.

3.2 Necessitats detectades

Així doncs, hem anat detectant un conjunt de necessitats a mesura que anàvem realitzant el treball; són les següents:

1. Els adolescents, tot i conèixer els mètodes anticonceptius, a vegades no els utilitzen, ja que tenen pensaments màgics.
2. Els adolescents manifesten verbalment que els hi agradaria rebre més informació sobre la sexualitat, la identitat sexual i sobre tots els aspectes relacionats amb aquesta.
3. Les pràctiques de risc social són més evidents entre els joves amb un nivell educatiu inferior, menor estatus social i immigrants.
4. Augmenten les malalties de transmissió sexual per no utilitzar mètodes anticonceptius.
5. La majoria de noies que es queden embarassades abandonen els estudis.
6. Existeix una pressió invisible o visible en els adolescents a l'hora d'iniciar-se en les relacions sexuals, per part de l'altra persona o del col·lectiu d'amics.
7. El xantatge emocional és el tipus de pressió social més freqüent entre els adolescents.
8. La gelosia i el manteniment dels estereotips són un dels motius principals pels quals s'inicien les actituds violentes en les relacions de parella.
9. Els adolescents no relacionen l'aparició del maltractament amb la falta d'amor.
10. Als adolescents els hi costa identificar l'abús psicològic com una forma de maltractament.
11. Els adolescents acostumen a normalitzar les situacions de violència, ja que pensen que en l'amor "tot si val" i aquest aspecte els porta a repetir el model de relació en relacions futures.
12. Els adolescents no saben gestionar, de manera adequada, l'aparició de conflictes dins la parella.
13. Les persones que pertanyen a un grup minoritari, amb un nivell baix d'escolarització i un nivell cultural baix, tenen més risc d'experimentar la violència en les seves relacions, ja que tenen menys informació sobre com detectar-la i que fer quan apareix.
14. No reconeixen que actituds de control, d'aïllament, la tendència de culpabilització i negació d'errors, actituds masclistes o feministes i l'agressivitat per part de l'altre persona de la relació, són indicis de què existeix una actitud violenta i que s'inicia el maltractament.
15. Existeix el perill de repetició de models afectius, ja sigui experimentat de petit per la família o de gran en una relació.
16. Existeix una relació entre la violència parental o de relació i els trastorns de comportament, l'estrès i el suïcidi.
17. Els adolescents, per aguantar les situacions de maltractament, acostumen a fer un abús descontrolat de substàncies per evadir-se.
18. Existeixen mites, que fan referència a l'amor, que normalitzen les actituds violentes.

19. S'ha de treballar per a donar eines per a resoldre els conflictes fomentant el diàleg i eliminant les conductes agressives.
20. S'ha de treballar la coeducació entre tots per a fomentar les relacions igualitàries.
21. Hi ha un foment insuficient de la participació i la implicació de l'alumnat en la prevenció, detecció i abordatge de les relacions abusives de parelles.
22. Els adolescents els costa prendre decisions.
23. Els pares i mares adolescents no reben formació sobre les competències parentals positives.
24. Els fills necessiten saber que els pares els defendran davant de qualsevol adversitat o problema que tinguin.
25. S'ha detectat que els pares i mares adolescents no tenen eines de formació per a poder adquirir una parentalitat positiva.

Després de detectar aquestes necessitats, nosaltres les hem prioritzat segons diferents criteris. Primer, hem prioritzat les que pensem que tenen més rendibilitat, és a dir, aquelles que després de ser solucionades donen solució a d'altres; també segons el temps que faci que existeix el problema al que volem donar resposta. Per altra banda, també hem tingut en compte el nombre d'afectats i la repercussió negativa que té la necessitat detectada vers la població, i aquelles necessitats a les que podem donar resposta amb els recursos actuals. Pensem que hi ha necessitats que es poden abordar conjuntament, ja que estan estretament relacionades. Així doncs, les necessitats que hem prioritzat són les següents:

1. Els adolescents manifesten verbalment que els hi agradaria rebre més informació sobre la sexualitat, la identitat sexual i sobre tots els aspectes relacionats amb aquesta.
2. Les pràctiques de risc social són més evidents entre els joves amb un nivell educatiu inferior, menor estatus social i immigrants..
3. Els adolescents no relacionen l'aparició del maltractament amb la falta d'amor.
4. Els adolescents acostumen a normalitzar les situacions de violència, ja que pensen que en l'amor "tot si val" i aquest aspecte els porta a repetir el model de relació en relacions futures.
5. No reconeixen que actituds de control, d'aïllament, gelosia, la tendència de culpabilització i negació d'errors, actituds masclistes o feministes i l'agressivitat per part de l'altra persona de la relació, són indicis de què existeix una actitud violenta i que s'inicia el maltractament.
6. Existeix el perill de repetició de models afectius, ja sigui experimentat de petit per la família o de gran en una relació.
7. S'ha de treballar per a donar eines per a resoldre els conflictes fomentant el diàleg i eliminant les conductes agressives

8. Hi ha un foment insuficient de la participació i la implicació de l'alumnat en la prevenció, detecció i abordatge de les relacions abusives de parelles.
9. Els pares i mares adolescents no reben formació sobre les competències parentals positives.
10. No tenen eines de formació per a poder adquirir una parentalitat positiva

3.3 Pronòstic

Pensem que si abordem aquestes necessitats, els adolescents guanyaran qualitat de vida. Sabem que la majoria de les necessitats es poden treballar mitjançant una formació correcta i de qualitat; així doncs, pensem que si eduquem als adolescents perquè puguin prendre les seves pròpies decisions, perquè siguin conscients de les conseqüències que tenen els seus actes. Els hi donem eines i alternatives per a detectar la violència en les relacions de parella i per a saber com afrontar-ho i acabar amb ella, i els donem una educació integral sobre les competències que com a pares han d'adquirir per a educar bé al seu fill; donarem resposta a aquestes necessitats.

Com anteriorment hem dit, moltes necessitats van relacionades entre elles. Per exemple, si eduquem per a una sexualitat segura, les malalties de transmissió sexual, els embarassos, l'abandonament escolar i la repetició de modes familiars s'acabaria o, si més no, baixaria el nombre d'adolescents que pateixen aquestes situacions. Si eduquem per a la prevenció i detecció de la violència, les adolescents i els adolescents sabran quines actituds són acceptables i quines no en una relació, i podran posar fi a aquestes situacions, evitant les conseqüències tant físiques com psicològiques que comporten a les persones estar en una relació tòxica. I per a finalitzar, si ensenyem als pares quins ítems mínims formen les competències parentals i com desenvolupar una parentalitat positiva, l'educació que rebran els fills serà de qualitat.

4. Formulació del projecte

- Nom o títol: Les relacions afectives i els adolescents.
- Pla o programa al qual pertany: Agència de Salut Pública de Catalunya. Programes de prevenció i promoció de la salut i sexualitat.
- Descripció: El projecte està format per tres unitats de programació. Engloba els temes de sexualitat en l'adolescència, les relacions afectives en els adolescents i la figura de la violència en elles, i les competències parentals que han d'adquirir les mares i els pares adolescents.
- Destinataris: El projecte va destinat a una població compresa entre els 13-18 anys. Primordialment, va adreçat a tots els adolescents que habitin al territori de Catalunya, sense fer distincions en cultura o nivell econòmic; és a dir, és aplicable a tots els nivells socials, culturals i econòmics; però després de les dades i el contingut exposat al marc teòric del treball, posarem especial èmfasis a aquelles persones amb un nivell cultural més baix i amb dificultat per a poder obtenir recursos, ajuda dels seus pares o familiars per les situacions personals de cadascun, o ajuda socioeconòmica.
- Fonaments: El projecte es basa en les necessitats que s'han detectat a l'hora de realitzar el marc teòric i legal d'aquest.
Pel que fa a les necessitats, hem detectat que els adolescents manifesten verbalment que els hi agradaria rebre més informació sobre la sexualitat, la identitat sexual i sobre tots els aspectes relacionats amb aquesta. Per altra banda, les pràctiques de risc social són més evidents entre els joves amb un nivell educatiu inferior, menor estatus social i immigrants.

Pel que fa a les relacions de parella entre adolescents, no relacionen l'aparició del maltractament amb la falta d'amor, i acostumen a normalitzar les situacions de violència, ja que pensen que en l'amor "tot si val" i aquest aspecte els porta a repetir el model de relació en relacions futures. Això, els porta a no reconèixer que actituds de control, d'aïllament, gelosia, la tendència de culpabilització i negació d'errors, actituds masclistes o feministes i l'agressivitat per part de l'altra persona de la relació, són indicis de què existeix una actitud violenta i que s'inicia el maltractament.

En l'àmbit de pares i mares adolescents, aquests no reben formació sobre les competències parentals positives i no tenen eines de formació per a poder adquirir una bona parentalitat de manera autònoma. Hi ha un elevat nivell de desconeixement pel que fa als recursos adreçats a adquirir aquestes competències i és quelcom molt important per a garantir una qualitat de vida familiar i personal a tots els integrants del nucli familiar.

Davant d'aquesta situació, volem treballar per a donar eines perquè puguin resoldre els conflictes de manera adequada. Principalment ho volem fomentar mitjançant el diàleg, eliminant les conductes agressives i donant coneixements per a fer una gestió personal de les emocions; permetent que els adolescents puguin desenvolupar conductes encertades en cada situació personal. També volem oferir espais on els pares i les mares puguin anar a formar-se i així adquirir unes bones competències parentals.

El marc legal del nostre projecte, empara totes aquestes necessitats, ja que la salut afectiva i sexual és un dret que tenen tots els adolescents i promoure una sexualitat responsable, és un deure de les institucions públiques i de tots nosaltres. La informació i l'accés als serveis d'atenció a la salut i als mitjans de planificació familiar segurs, es consideren un dret per assolir una vida reproductiva saludable per a la mare, per a la parella i també per als fills i filles. En relació, la Llei orgànica 2/2010 del 3 de març sobre la salut sexual i reproductiva i la interrupció voluntària de l'embaràs, i la Llei 14/2010 dels drets i les oportunitats en la infància i l'adolescència a Catalunya (Departament d'Acció Social i Ciutadania, Generalitat de Catalunya, 2010), emparen 11 drets; drets que sovint són vulnerats tant per la societat, com pels educadors, com pels mateixos adolescents.

Els adolescents, les acostumen a vulnerar quan tenen relacions de parella, ja que la sexualitat és quelcom implícit en elles, i una mala gestió d'aquesta pot portar a l'aparició de la violència en les relacions. A Catalunya el marc legal que vincula tots els sistemes de serveis públics en la lluita contra la violència masclista ve definit per dues lleis: la Llei Orgànica 1/2004, de 28 de desembre, de Mesures de Protecció Integral contra la Violència de Gènere (Estat Espanyol), i la Llei 5/2008, del 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista (Catalunya). Aquestes lleis lluiten per acabar amb la violència, però molts adolescents no són conscients de què tenen un marc legal que els protegeix. Una conseqüència directe d'una sexualitat mal treballada, ens porta al tema dels embarassos adolescents; on veiem que el marc legal que ofereix la possibilitat d'avortar ha sigut modificat darrerament.

L'obligació legal que tenen els adolescents, entre 16-17 anys, d'informar els seus pares sobre la voluntat d'avortar, està relacionada amb la Llei orgànica 2/2010 de 3 de març sobre la salut sexual i reproductiva, que va entrar en vigor el passat 21 de setembre de 2015. Aquesta nova llei reforma l'antiga llei de l'avortament i modifica les clàusules perquè es pugui interrompre l'embaràs. Una decisió polèmica que respon a motius ideològics i contradiu les necessitats que tenen les adolescents embarassades. Per aquest motiu, veiem que hi ha un índex elevat d'adolescents que opten per no avortar i volen tirar endavant amb la seva decisió.

Per altra banda, el nostre projecte parteix de projectes anteriors; fet que ens han facilitat la detecció d'aquells elements que no funcionaven per a poder donar, en el nostre, un enfocament diferent. Els projectes i programes que hem escollit com a referència són els següents:

Colomer Revuelta J.(2013) ha fet una revisió del programa del *National Institute for Health and Clinical Excellence* (2007) que tracta sobre aspectes concrets de les intervencions que s'han de dur o s'han dut a terme i aborda les dues principals conseqüències d'aquestes pràctiques sexuals no segures: l'embaràs no desitjat i les infeccions de transmissió sexual. Ens hem guiat també pel programa de *Prevenció de les relacions abusives de parelles* (2010) de l'Ajuntament de Barcelona, on exposa que totes les lleis relacionades amb la violència de gènere, explicades anteriorment, coincideixen en definir la prevenció de la violència de gènere o masculista; lleis o definicions que hem aplicat al nostre projecte. En relació amb la violència de gènere, hem utilitzat també el *Circuit de Barcelona contra la violència vers les dones i la seva prevenció*, on s'exposa que és la prevenció, que són les relacions abusives i que s'ha de millorar en l'actualitat per a poder fer una bona prevenció; i hem utilitzat el projecte *Talla amb els mals rotllos*, que són uns tallers que ofereix la Generalitat de Catalunya per a conscienciar i identificar les situacions de violència en parelles adolescents. Per a tractar l'última unitat de programació, ens hem guiat amb el programa Save The Children (2014) titulat *10 principios sobre la parentalidad positiva y el buen trato*, Aquest programa dóna 10 principis bàsics per a la construcció d'una parentalitat positiva en relació amb els fills i el model de criança.

- Recerca bibliogràfica i anàlisi d'experiències: Durant la redacció d'aquest projecte, hem anat citant molts autors que ens han ajudat a entendre certs comportaments o certs pensaments dels adolescents.

La sexualitat en la població adolescent és una preocupació clara i una alarma per a diferents agents socials, ja que els estudis demostren un descens important en l'edat d'inici de la pràctica sexual, estretament relacionat amb altres factors com les drogues, alcohol, etc.. Com a conseqüència, augmenten els embarassos desitjats i no desitjats en adolescents i les malalties de transmissió sexual (Comas,D, 2003). Segons la federació Internacional de Planificació Familiar (2010), la sexualitat abasta molt més que únicament el que està relacionat amb les relacions sexuals. Les persones adolescents de famílies amb un nivell socioeconòmic baix, les que experimenten fracàs escolar, les persones joves tutelades, les immigrants i les mares i pares adolescents, així com els seus germans i germanes, es troben en una situació vulnerable respecte a la salut i, en concret, la salut afectiva, sexual i reproductiva (NICE, 2007). Es pot concloure que en aquests grups és en els que es troba un índex més elevat d'embarassos no desitjats, ja que no disposen dels mateixos recursos o eines per a afrontar les conseqüències i no disposen d'informació de qualitat per a la seva presa de decisions.

Segons *l'informe de Juventud del 2012* (IJE-2012) a Espanya tres de cada cinc noies, considera que la informació sexual que ha rebut ha sigut regular, inútil o poc útil a l'hora de posar-la en pràctica, i això és un problema perquè la informació sexual de la qual disposen els joves els hi arriba principalment a través d'amics, fet que facilita l'adquisició de coneixements erronis, el manteniment de mites i tabús respecte a la sexualitat. Aquestes informacions equivocades porten a mantenir les diferències existents respecte als rols de gènere. La

catedràtica de Psicologia M, José Díaz-Aguado (2008), proposa que a les escoles s'introdueixi el tema del sexisme i s'ensenyi a detectar els estereotips i defensar els drets humans, ja que és l'època en què s'inicien les parelles i és el moment on els rols s'han de tenir definits. Aquest manteniment dels rols i el manteniment dels mites respecte a l'amor, són unes de les conseqüències principals de la violència de gènere en adolescents.

L'Institut Nacional d'estadística de violència domèstica i violència de gènere (2014) obté que 499 persones menors de 18 anys van ser víctimes de violència de gènere a Catalunya. Entre els 18-19 anys 856 persones van ser víctimes. Podem observar que el percentatge de menors de 18 anys és relativament elevat. Aquestes dades les reafirma *l'Institut Nacional de la Dona (2016)*, on afirma que han rebut, en els dos primers mesos del 2016, 16 trucades de noies adolescents demanant ajuda perquè la seva parella les havia maltractat. El que té clar Muñoz-Rivas (2007), és que si els joves aprenen a relacionar-se amb les primeres parelles amb insults, crits o mitjançant qualsevol acte violent, acabaran interpretant-los com a normals i existeix el risc que en relacions futures es repeteixin aquestes situacions. Tot i així, no sempre és dolent que hi hagi conflictes si es sap com resoldre'ls.

La dificultat no està en l'existència de conflictes, que són sovint la forma d'expressar voluntat de canvi i sentiments, sinó de com es resolen les situacions, citant a (Klein i Jonson, 1994). Una mala gestió dels conflictes, problemes amb la sexualitat i amb la identitat sexual, i no utilitzar mètodes anticonceptius, ens porta cap als embarassos adolescents. Segons *l'Institut d'estadística de Catalunya*, durant el 2014, 81 noies menors de 15 anys van optar per interrompre el seu embaràs i avortar; Aquest mateix informe ens mostra que l'any 2014 va haver-hi 13 naixements de mares menors de 15 anys, i 1.126 nadons van néixer de mares adolescents, edats compreses entre els 15-19 anys, a Catalunya.

Aquestes dades ens fan pensar en la quantitat d'embarassos adolescents que continua havent-hi avui en dia, i ens fa reflexionar sobre les competències que hauran de desenvolupar com a pares i mares. La Convenció dels Drets dels nens (1989), reconeix la família com un grup prioritari de la societat i del medi natural pel creixement i benestar de tots els membres que la integren, però especialment els nens.

Barudy (2005) aporta el seu model titulat: *Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento*, per a explicar els processos bio-psico-socials dels quals sorgeix "La parentalitat positiva", i la relació que aquesta té amb una infància i una adolescència sana, constructiva, feliç i resilient.

Entén les competències parentals com a les capacitats pràctiques que tenen els progenitors per a cuidar, protegir i educar els fills, assegurant-los un desenvolupament sa. Insisteix a dir que les bones competències, sobretot avanç dels tres anys d'edat, són essencials per a construir una infància i adolescència sana. Quan aquestes competències no es donen, existeix

un risc elevat de què hi hagi danys en les diferents funcions mentals que ajuden a desenvolupar-se.

- Objectius generals:

- Promoure una sexualitat segura en els adolescents .
- Sensibilitzar als adolescents sobre la importància de mantenir relacions afectives saludables.
- Millorar el coneixement i la comprensió dels joves en matèries d'igualtat de gènere, identitat personal i la pròpia autonomia.
- Donar eines als pares i a les mares adolescents perquè puguin adquirir competències parentals.

- Objectius terminals:

- Saber identificar l'aparició d'indicadors de violència en la parella.
- Saber com reaccionar davant d'aquests indicadors.
- Iniciar-se en la sexualitat amb una mirada responsable.
- Detectar aquells elements que no afavoreixen a mantenir una sexualitat responsable.
- Saber quines conseqüències comporta la sexualitat irresponsable.
- Comprendre la necessitat de posar en pràctica la parentalitat positiva.
- Identificar quins factors necessitem per a desenvolupar les competències parentals.

- Estratègies per a l'acció: Per a poder assolir els objectius establerts anteriorment, hem dissenyat tres Unitats de Programació. La primera va orientada a tractar el tema de la sexualitat segura en l'adolescència; la segona tracta les relacions afectives saludables i l'aparició de la violència en les relacions adolescents, i per a finalitzar, la tercera treballa l'adquisició de competències parentals en els pares i mares adolescents. Es treballarà cada Unitat de Programació amb diferents activitats distribuïdes en Unitats Didàctiques.

- Pressupost o fonts de finançament: El projecte es finançarà amb diners públics de la Generalitat de Catalunya, ja que forma part del Departament de salut i amb la col·laboració d'aquells centres educatius que vulguin aplicar-lo. Per altra part, s'inscriurà el projecte al programa REC¹⁶ que finança projectes des de l' 1 de gener del 2014 fins el 31 de desembre del 2020, que tinguin com a objectiu general contribuir a seguir desenvolupant espais que promoguin, protegeixin i exerceixin de forma efectiva la igualtat i els drets de les persones.

¹⁶El Programa Drets, Igualtat i Ciutadania

També es presentarà el projecte a la Generalitat de Catalunya, al Departament de Benestar Social i Família. Aquest Departament dóna subvencions a entitats que creïn programes d'atenció social i educativa adreçats a infants i a adolescents en situació de risc social. En relació, anirem investigant que no surtin més fonts de finançament per part de la diputació o dels ajuntaments.

5. Planificació

5.1 Unitats de Programació

5.1.1 Unitat de programació 1: La sexualitat segura en l'adolescència. És possible?

- **Descripció i durada** Unitat de programació adreçada a adolescents i joves amb l'objectiu de tractar la sexualitat segura, la identitat sexual i els elements que formen aquesta. Engloba diferents activitats que treballen els estereotips de gènere, la pressió social, la salut sexual reproductiva, les diferents situacions que es poden trobar a l'iniciar la pràctica sexual i el desenvolupament de l'autoestima, l'empatia i la comunicació assertiva. Totes aquests conceptes es treballen a partir de les activitats; activitats dissenyades per a fomentar una sexualitat positiva, sana i agradable per a cada adolescent. Aquesta unitat de programació està formada per 5 unitats didàctiques on es treballaran els temes explicats anteriorment.
- **Objectius de la unitat de programació:**
 - ❖ Promoure el desenvolupament de competències emocionals relacionades amb l'afectivitat i la sexualitat.
 - ❖ Fomentar una sexualitat segura en l'àmbit psicològic i físic, detectant aquelles conductes que els impedeixen fer-ho, prenent consciència dels drets individuals que tenen.

➤ **Contingut**

- Fets, conceptes i sistemes conceptuals
 - Els estereotips de gènere. Saber quins són i com afecten.
 - La discriminació. Entendre que la discriminació afecta a la població, encara que es faci de manera indirecta
 - La igualtat de gènere. Reconèixer la importància social que té la igualtat de gènere.
 - La pressió social. Que és i com afecta en la vida quotidiana.
 - La presa de decisions ben informades.
 - Eines per a lluitar contra la pressió social
 - Mites sobre el sexe
 - Drets sexuals
 - Violència de gènere; que és, com ens afecta i com acabar amb ella
 - Empatia. Treballar la importància de desenvolupar aquesta característica en la nostra personalitat
 - Comunicació assertiva. Que és i com la podem utilitzar
 - Decisions i comportaments ben informats
 - Gènere. Treballar la igualtat de gènere
 - Sexualitat segura
 - Identitat
 - Respondre les preguntes de la dinàmica 1

- Procediments
 - Col·locar-se, segons la resposta, en el cartell adequat
 - Posar en comú les respostes en grup i explicar el perquè
 - Participar en la divisió de grups
 - Representar l'enunciat i endevinar el dels altres companys
 - Participar en la discussió sobre el concepte de prendre decisions "ben informades
 - Participar en el debat explicant perquè s'ha escollit la resposta
 - Llegir i discutir quins enunciats són veritables i quins són falsos
 - Posar en comú els resultats del grup
 - Participar, llegir i discutir quins enunciats són veritables i quins són falsos
 - Posada en comú sobre les respostes donades
 - Assimilar els conceptes de gènere, sexualitat segura i identitat; així com les actituds que els fomenten
 - Imaginar que som reporters i llegir les cartes anònimes

- Donar consells o recomanacions a les situacions plantejades a les cartes
- Participar en el debat pensant consells assertius i realistes

▪ Actituds, normes i valors

- Implicació en les activitats de la sessió
- Respecte vers als companys i al dinamitzador
- Compromís amb les activitats
- Responsabilitat a l'hora de dur a terme les activitats

➤ Objectius didàctics

- Reflexionar sobre els estereotips de gènere i les normes socials
- Treballar com els estereotips de gènere causen discriminació i fomenten la desigualtat
- Reflexionar sobre els mètodes per a qüestionar les normes de gènere establertes
- Prendre decisions ben formades sobre la seva pròpia vivència de la sexualitat
- Debatre de quina manera pot influenciar la pressió social a les decisions que prenen els joves, en relació a les seves experiències sexuals
- Analitzar de quina manera poden afrontar els joves la pressió social
- Disposar d'informació rigorosa sobre els seus drets sexuals i reproductius
- Qüestionar i desmentir determinats mites relacionats amb la salut sexual i reproductiva, i la sexualitat.
- Rebre informació basada en fets, fiable i vàlida.
- Adquirir una actitud positiva vers el sexe i la salut sexual i reproductiva.
- Explorar diferents posicions per a tractar els dilemes
- Identificar els dilemes relacionats amb el sexe, la sexualitat, la violència i les relacions que els joves aniran fent front a mesura que vagin adquirint autosuficiència
- Explorar diferents posicions per a tractar els dilemes
- Identificar els dilemes relacionats amb el sexe, la sexualitat, la violència i les relacions que els joves aniran fent front a mesura que vagin adquirint autosuficiència
- Adquirir decisions i comportaments positius i ben informats
- Aprendre les habilitats d'empatia, de la comunicació assertiva i de l'autoestima

- **Metodologia**: Es posarà l'accent, en la primera activitat, en la importància que té venir a totes les activitats preparades per assolir els continguts explicats. Les dinàmiques pensades són dinàmiques actives i properes, per a què els adolescents treballin els conceptes de manera indirecta i divertida, contribuint a l'adquisició dels continguts.

Es farà sempre un recull de les seves propostes de canvi i millora, i s'intentarà potenciar que participin i formin debats, argumentant les seves idees, però sempre respectant las dels altres i deixant espai per a fer un autoanàlisi de les seves pròpies experiències. Les activitats estan planificades i es duran a terme role-playings, la lectura i resolució dels diferents dilemes o enunciats presentats a les fitxes, debats, reflexions a nivell grupal sobre els conceptes treballats, etc; però sempre hi ha un espai de debat lliure per a fer el tancament d'aquestes.

- **Unitats didàctiques**

1. Els nens no ploren
2. Sexe i joves: La pressió social
3. Mites i veritats sobre el sexe i la salut sexual i reproductiva
4. Com actuem?
5. Estimada Anna

- **Materials, recursos necessaris**: Els materials dependran del tipus d'activitats que es durà a terme. A l'annex 2 del treball, es troben les Unitats Didàctiques més desenvolupades i el material que es necessita en cada activitat, però en general, s'utilitzaran role-playings, fitxes per a treballar els diferents conceptes, vídeos, cartells i pilotes petites de goma.

- **Criteris d'avaluació**¹⁷

- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.
- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho

¹⁷Tots els criteris d'avaluació estan a l'annex 3 del treball

- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'autocrítica que tinguin sobre els conceptes previs a la sessió. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador omplirà una graella un cop finalitzi la sessió, fent un recull personal de cada participant.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.

5.1.2 **Unitat de programació 2: Les relacions afectives sanes durant l'adolescència.**

- **Descripció i durada** Unitat de Programació adreçada a adolescents i joves amb l'objectiu de promoure relacions afectives sanes durant el període de l'adolescència, detectant aquelles situacions de risc o senyals de violència en elles. Engloba diferents activitats que treballen les característiques principals que han de tenir les relacions saludables, les característiques que tenen les relacions tòxiques, el qüestionament de la normalització d'actituds violentes, com abordar i com ens influencien els diferents mites establerts que hi ha sobre l'amor i la parella. Totes aquestes activitats es realitzen amb l'objectiu de treballar els conceptes relacionats i poder detectar situacions de violència, dins de la parella, prendre consciència sobre què és la violència de gènere i per a tenir eines per a donar resposta a aquesta violència. Aquesta Unitat de Programació està composta per cinc Unitats Didàctiques.
- **Objectiu de la unitat de programació**
 - ❖ Treballar la prevenció de la violència de gènere potenciant les relacions saludables entre els joves, basades en el respecte mutu i en la no discriminació.
 - ❖ Facilitar eines per a donar una resposta adequada vers situacions de violència de gènere

➤ **Contingut**

▪ **Fets, conceptes i sistemes conceptuals**

- Què són les relacions saludables i quines característiques tenen.
- Elements necessaris per a construir relacions saludables
- El respecte com a base de les relacions saludables
- La comunicació. Quan la utilitzem i perquè és necessària en les relacions.
- La violència de gènere. Que és i com la podem identificar
- Eines per a identificar senyals de violència de gènere
- Percepció personal de la violència
- Identificar situacions de violència
- Analitzar els mites de la violència
- Qüestionar la normalització d'actituds violentes
- Qüestionar els mites establerts sobre l'amor
- Concepte d'enamorament i el procés d'enamorament
- Concepte d'amor
- Concepte de parella. Com l'entendem?
- Expectatives sobre les relacions de parella

▪ **Procediments**

- Argumentar els ingredients que han posat els companys
- Visualització de l'exemple de youtube sobre com haurien de ser les relacions sanes
- Realitzar la pròpia recepta
- Explicar quins criteris s'han utilitzat per a dur a terme l'activitat anterior.
- Participar en la divisió, en dos grups, de la classe
- Escollir quines conductes són saludables, preocupants o no saludables en les relacions
- Debat sobre les respostes escrites
- Participar en el debat sobre la violència de gènere
- Realització de les preguntes de l'activitat anterior
- Participar en el debat
- Respondre les preguntes realitzades per la dinamitzadora
- Escriure la continuació de les frases
- Compartir amb el grup classe les respostes
- Participar en el debat

- Participar en la pluja d'idees
- Lectura de la fitxa 3
- Practicar el role-playing
- Realització de la dinàmica 1
- Compartir amb els companys els resultats obtinguts

▪ Actituds, normes i valors

- Implicació en les activitats de la sessió
- Respecte vers als companys i al dinamitzador
- Compromís amb les activitats
- Responsabilitat a l'hora de dur a terme les activitats

➤ Objectius didàctics

- Pensar en quins elements són necessaris per a construir una relació saludable
- Reflexionar sobre allò que valoren en les relacions
- Treballar el respecte, la confiança, la comunicació i la consciència d'un mateix
- Debatre sobre les característiques de les relacions saludables i les relacions no saludables
- Identificar els obstacles que es troben les persones quan es volen afrontar a les situacions de violència
- Desenvolupar capacitats per a identificar senyals de violència .
- Comprendre que la violència és un procés, no un acte únic.
- Analitzar les reaccions dels joves davant les situacions de violència amb les que es poden trobar en les seves relacions íntimes.
- Reflexionar sobre l'actitud i la percepció personal respecte la violència
- Analitzar diferents situacions de violència
- Estudiar els mites i les actituds respecte la violència
- Qüestionar la normalització d'actituds violentes
- Abordar mites creats en relació a la parella i reflexionar sobre aquests
- Treballar els conceptes d'enamorament, amor i parella
- Explorar idees prèvies i expectatives que es té sobre la parella

- **Metodologia:** Es posarà l'accent, en la primera activitat, en la importància que té venir a totes les activitats preparades per assolir els continguts explicats. Les dinàmiques pensades són dinàmiques actives i properes, per a què els adolescents treballin els conceptes de manera indirecta i divertida, contribuint a l'adquisició dels continguts.

Es farà sempre un recull de les seves propostes de canvi i millora, i s'intentarà potenciar que participin i formin debats, argumentant les seves idees, però sempre respectant las dels altres i deixant espai per a fer un autoanàlisi de les seves pròpies experiències. Les activitats estan planificades i es duran a terme role-playings, la visualització de vídeos, la lectura i resolució dels diferents dilemes o enunciats presentats a les fitxes, debats, reflexions a nivell grupal sobre els conceptes treballats, etc; però sempre hi ha un espai de debat lliure per a fer el tancament d'aquestes.

- **Unitats didàctiques**

1. La recepta de les relacions
2. És la solució?
3. Daniel i Patricia
4. Avaluació de les situacions de violència
5. L'amor i parella

- **Materials, recursos necessaris:** Els materials dependran del tipus d'activitats que es durà a terme. A l'annex del treball (X), es troben les Unitats Didàctiques més desenvolupades i el material que es necessita en cada activitat, però en general, s'utilitzaran role-playings, fitxes per a treballar els diferents conceptes, vídeos, pissarra, retoladors i un recipient.

➤ **Criteris d'avaluació**¹⁸

- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.
- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'autocrítica que tinguin sobre els conceptes previs a la sessió. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador omplirà una graella un cop finalitzi la sessió, fent un recull personal de cada participant.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.

5.1.3 Unitat de programació 3: Adquisició de competències parentals positives en pares i mares adolescents

- **Descripció i durada** Unitat de Programació adreçada a adolescents i joves amb l'objectiu d'incrementar el nivell de coneixement dels pares i mares, en relació a l'embaràs i les tècniques, per adquirir competències parentals positives. Engloba diferents activitats que treballen diferents conceptes. Treballen el coneixement de les diferents etapes de l'embaràs, perquè puguin saber en quina estan i quines són les principals característiques d'aquesta, per a que sàpiguen quins vincles existeixen i tinguin eines per a crear vincles positius; també treballen les diferents emocions que experimenten durant l'embaràs i faciliten eines per a relaxar-se i practicar l'escolta activa. Aquesta Unitat de Programació està formada per sis Unitats Didàctiques.

¹⁸Tots els criteris d'avaluació estan a l'annex 3 del treball

➤ **Objectiu de la unitat de programació:**

- ❖ Incrementar el nivell de coneixement dels pares i mares de l'embaràs i les seves característiques
- ❖ Facilitar tècniques per a adquirir competències parentals positives i desenvolupar la parentalitat positiva.

➤ **Contingut**

▪ Fets, conceptes i sistemes conceptuals

- Les característiques de l'embaràs
- Les etapes de l'embaràs
- La simptomatologia de la mare
- La simptomatologia del fill
- Activitats per a fomentar vincles afectius positius
- Diferents tipus de vincles.
- El vincle afectiu positiu. Que és i com podem adquirir-lo.
- Circumstàncies en les que apareixen les emocions negatives
- Totes les emocions són positives
- Quines són les emocions negatives.
- Causes de les emocions
- Identificar aquells factors que impedeixen la relaxació
- Les tècniques de relaxació. Quines hi ha
- La importància de saber relaxar-se
- Les habilitats d'empatia
- Identificar els sentiments
- Aprendre a expressar sentiments amb un vocabulari adequat
- L'escolta activa. Que és i quan s'ha d'utilitzar
- Actuar com a model positiu de comportament pels fills.
- L'escolta activa. Que és i per a que serveix
- Els missatges quotidians que utilitzem per a relacionar-nos
- Practicar l'escolta activa

- Procediments

- Comparar l'estat d'embaràs amb la simptomatologia explicada
- Identificar les diferents característiques de l'embaràs.
- Veure i reflexionar sobre les diferents etapes de l'embaràs.
- Identificar que és el vincle afectiu positiu.
- Participar en l'explicació del Power Point.
- Reflexionar sobre quin vincle és adequat pel nadó
- Realitzar la fitxa 3
- Participar en la proposta d'activitats i situacions per a fomentar els vincles
- Interioritzar que totes les emocions són positives
- Identificar les emocions negatives
- Participar en el debat sobre la definició de les emocions
- Participar en l'explicació de les situacions que ens causen emocions negatives
- Veure i reflexionar sobre les causes i circumstàncies en les que apareixen
- Elaboració d'un llistat conjunt de tècniques de relaxació
- Treballar el llenguatge de l'escolta activa
- Apuntar paraules que serveixin per expressar sentiments
- Separar les paraules en columnes de sentiments negatius i positius
- Identificar diferents tècniques de relaxació
- Posada en pràctica de les tècniques
- Pensar en dues situacions personals
- Escoltar al company primer utilitzant l'escolta activa i després no fent-ho
- Explicar com ens hem sentit
- Fer un role-playing
- Llegir un dels comentaris de la fitxa 7
- Participar en el debat explicant com ens hem sentit fent el role-playing

- Actituds, normes i valors

- Implicació en les activitats de la sessió
- Respecte vers als companys i al dinamitzador
- Compromís amb les activitats
- Responsabilitat a l'hora de dur a terme les activitats

➤ **Objectius didàctics**

- Conèixer quines característiques té el nadó i com afecta, tan física com psicològicament a la mare
- Conèixer les diferents etapes de l'embaràs
- Disposar d'eines per a crear o modificar vincles ja existents
- Saber que és el vincle afectiu
- Saber quins tipus de vincle existeixen
- Reflexionar sobre quin vincle és millor i quin es vol aplicar amb el nadó
- Identificar situacions que ens causen emocions negatives
- Saber totes les emocions són positives si es saben regular
- Identificar les diferències entre frustració, malestar, ira i estrés
- Experimentar quines habilitats i eines internes tenen per a regular la tensió
- Obtenir informació sobre com relaxar-se a través del pensament, la respiració i el control muscular
- Facilitar el desenvolupament d'habilitats d'empatia i respecte vers els fills
- Identificar el vocabulari amb el qual s'expressen els sentiments
- Incrementar els moments de debat amb altres pares sobre com interpretar la realitat
- Reconèixer la importància de tenir en compte els sentiments dels seus fills
- Actuar com a model positiu de comportament pels seus fills
- Identificar les diferències que existeixen entre els missatges que utilitzen el format de llenguatge de l'escolta activa, i altres que no fomenten l'empatia, la comunicació i el respecte mutu, entre pares i mares als fills.
- Experimentar els efectes que no ens deixen establir una bona comunicació entre pares, mares i fills
- Practicar amb habilitat i eficàcia el llenguatge de l'escolta activa amb els seus fills

- **Metodologia:** Es posarà l'accent, en la primera activitat, en la importància que té venir a totes les activitats preparades per assolir els continguts explicats. Les dinàmiques pensades són dinàmiques actives i properes, per a què els adolescents treballin els conceptes de manera indirecta i divertida, contribuint a l'adquisició dels continguts.

Es farà sempre un recull de les seves propostes de canvi i millora, i s'intentarà potenciar que participin i formin debats, argumentant les seves idees, però sempre respectant les dels altres i deixant espai per a fer un autoanàlisi de les seves pròpies experiències. Les activitats estan planificades i es duran a terme la visualització de vídeos, la lectura i resolució dels diferents dilemes o enunciats presentats a les fitxes, debats, reflexions a nivell grupal sobre

els conceptes treballats, etc; però sempre hi ha un espai de debat lliure per a fer el tancament d'aquestes.

➤ **Unitats didàctiques**

1. Etapes de l'embaràs
2. Que és el vincle afectiu?
3. Totes les emocions són bones
4. Aprenent a relaxar-nos
5. Practicant l'escolta activa
6. Practicant l'escolta activa II

- **Materials, recursos necessaris**: Els materials dependran del tipus d'activitats que es durà a terme. A l'annex del treball (X), es troben les Unitats Didàctiques més desenvolupades i el material que es necessita en cada activitat, però en general, s'utilitzaran fitxes per a treballar els diferents conceptes, vídeos, pissarra, retoladors i power points.

➤ **Criteris d'avaluació**¹⁹

- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.
- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'autocrítica que tinguin sobre els conceptes previs a la sessió. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador omplirà una graella un cop finalitzi la sessió, fent un recull personal de cada participant.

¹⁹Tots els criteris d'avaluació estan a l'annex 3 del treball

- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.

5.2 Unitats Didàctiques

5.2.1 Unitat de programació 1: La sexualitat segura en l'adolescència. És possible?

- Unitat Didàctica 1: És la solució?

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	60 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre els estereotips de gènere i les normes socials • Treballar com els estereotips de gènere causen discriminació i fomenten la desigualtat • Reflexionar sobre els mètodes per a qüestionar les normes de gènere establertes 				
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem els estereotips de gènere i les normes socials, observant com aquests causen discriminació i fomenten la desigualtat de gènere. Mitjançant activitats, reflexionarem sobre quins mètodes existeixen per a qüestionar els estereotips de gènere.		60 min
Els estereotips de gènere. Saber quins són i com afecten. ²⁰	Col·locar-se, segons la resposta, en el cartell adequat	Implicació en les activitats de la sessió	1. Rebuda de grup	5 min.	60 min.
Entendre que la discriminació afecta a la població.	Posar en comú les respostes en grup i explicar el perquè	Respecte vers als companys i al dinamitzador	2. Es col·loquen 4 cartells dividit per les cantonades (Estic d'acord/ No ho sé/ Ho haig de pensar/ Estic en desacord)	5 min.	55 min.
La igualtat de gènere.	Participar al debat responnent les preguntes	Compromís amb les activitats	3. Dinàmica 1: Es llegeixen diferents enunciats de la fitxa 1 i els nois es van col·locant als cartells, segons la seva resposta. ²¹	10 min	45 min
Reconèixer la importància	Participar en la divisió de grups		4. Posada en comú sobre el perquè de la seva decisió	5 min	40 min
				15 min	25 min

²⁰Tots els continguts estan explicats a l'annex 2 del treball

²¹ Totes les fitxes, Power Points i materials als que es fan referència a les diferents Unitats Didàctiques, estan a l'annex 2 del treball

social que té la igualtat de gènere.	Representar l'enunciat i endevinar el dels altres companys	Responsabilitat a l'hora de dur a terme les activitats	<p>5. Inici de debat sobre com s'han sentit en l'activitat anterior, perquè creuen que hi ha gent que té opinions diferents a les seves i si els companys els han fet canviar d'opinió, etc.</p> <p>6. Divisió dels participants en grups de màxim cinc</p> <p>7. Dinàmica 2: Cada grup llegirà un enunciat de la fitxa 1 i hauran de fer una breu representació que generi un missatge sobre que diu l'enunciat. El públic haurà d'endevinar quin missatge volien transmetre.</p> <p>8. Comiat amb el grup, explicant que es farà a la següent sessió i fent un recull dels temes tractats durant la sessió.</p>	5 min 15 min 5 min	20 min 5 min 0 min
--------------------------------------	--	--	---	----------------------------------	----------------------------------

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho²²
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'identificar els estereotips de gènere que tinguin els usuaris en totes les activitats. S'utilitzarà l'observació participant en les respostes en les diferents activitats.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

²²Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 2: La pressió social

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	60 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Debate de quina manera pot influenciar la pressió social a les decisions que prenen els joves en relació a les seves experiències sexuals • Analitzar de quina manera poden afrontar els joves la pressió social • Prendre decisions ben formades sobre la seva pròpia vivència de la sexualitat 				
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantejem una sessió on treballem el concepte de pressió social i com lluitar per actuar sense pressió. També, mitjançant dinàmiques, es treballa la presa de decisions " ben informades" i com reaccionar en situacions complexes.		60 min
La pressió social; que és i com afecta en la vida quotidiana. ²³	Formar un cercle	Implicació en les activitats de la sessió	1. Rebuda de grup	5 min.	55 min.
La presa de decisions ben informades.	Respondre les preguntes de la dinàmica 1	Respecte vers als companys i al dinamitzador	2. Formació d'un cercle	5 min.	50 min.
Eines per a lluitar contra la pressió social	Participar al debat	Compromís amb les activitats	3. Dinàmica 1: Es llegeixen els enunciats i es tiren pilotes a les persones del cercle perquè responguin les preguntes.	10 min	40 min
	Participar en la presa de decisions conjunta de les diferents situacions explicades	Responsabilitat a l'hora de dur a terme les activitats	4. Debat sobre les respostes de les situacions plantejades	10min	30 min
	Participar en la discussió sobre el concepte de prendre decisions "ben informades"		5. Dinàmica 2: Es tornen a llegir els enunciats i tothom participa en la presa de decisió sobre com afrontar les situacions. Posteriorment es proposen alternatives a les situacions plantejades, buscades entre tots.	15 min	15 min
			6. Discussió sobre el que significa prendre una decisió "ben informada" i eines per a fer-ho	10 min	5 min
			7. Comiat amb el grup, explicant que es farà a la següent sessió i fent un recull dels temes tractats durant la sessió.	5 min	0 min

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ²⁴
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà, utilitzant l'observació participant, en funció de la capacitat d'identificar situacions de pressió social, la capacitat per a fer-hi front i de prendre decisions ben informades. L'observació es plasmarà en una graella amb preguntes adequades sobre els diferents conceptes treballats
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

²³Tots els continguts estan disponibles a l'annex 2 del treball

²⁴Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 3: Mites i veritats sobre el sexe i la salut sexual i reproductiva

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	60 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> Qüestionar i desmentir determinats mites relacionats amb la salut sexual i reproductiva i la sexualitat. Rebre informació basada en fets, fiable i vàlida. Adquirir una actitud positiva vers el sexe i la salut sexual i reproductiva. Disposar d'informació rigorosa sobre els seus drets sexuals i reproductius 				
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem el concepte de pressió social i com lluitar per actuar sense pressió. També, mitjançant dinàmiques, es treballa la presa de decisions " ben informades" i com reaccionar en situacions complexes.		60 min
Mites sobre el sexe ²⁵	Participar en la divisió de grups	Implicació en les activitats de la sessió	1. Rebuda de grup	5 min.	55 min.
1. Si et masturbes quan ets adolescent, no podràs tenir fills quan siguis gran.	Llegir i discutir quins enunciats són veraders i quins són falsos	Respecte vers als companys i al dinamitzador	2. Divisió dels participants en dos grups i cada grup agafa una còpia de la fitxa 3	10 min.	45 min.
2. La primera relació sexual acostuma a ser dolorosa.	Posar en comú els resultats del grup	Compromís amb les activitats	3. Dinàmica 1:Es llegeixen els enunciats i trien quins enunciats són veraders i quins són falsos	15 min	30 min
3. Una noia pot quedar-se embarassada si	Participar en el debat explicant perquè s'ha escollit la resposta	Responsabilitat a l'hora de dur a	4. Posada en comú dels resultats obtinguts	10min	20 min
			5. Debat sobre les respostes dels dos grups . Posteriorment l'educadora explica si les respostes dels enunciats són veraderes o falses.	15 min	5 min
			6. Comiat amb el grup, explicant que es farà a la següent sessió i fent un recull dels temes tractats durant la sessió.	5 min	0 min

²⁵Tots els continguts estan disponibles a l'annex 2 del treball

<p>té relacions sexuals mentre té la regla.</p> <p>Drets sexuals i reproductius</p> <ul style="list-style-type: none"> • Llibertat sexual • Autonomia, la integritat i la seguretat sexual del cos • Plaer sexual 		<p>terme les activitats</p>			
--	--	---------------------------------	--	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ²⁶
- L'assoliment dels continguts es mesurarà, utilitzant l'observació participant, en funció de la capacitat d'entendre els conceptes treballats; utilitzant una graella que serà omplerta pel dinamitzador un cop hagi finalitzat la sessió.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

²⁶Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 4: Com actuem?

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	60 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar els dilemes relacionats amb el sexe, la sexualitat, la violència i les relacions que els joves aniran fent front a mesura que vagin adquirint autosuficiència • Explorar diferents posicions per a tractar els dilemes 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem els dilemes relacionats amb el sexe, la violència de gènere i les relacions que s'estableixen entre els joves. A partir de les activitats, treballarem les diferents possibilitats per a tractar els dilemes que es presenten a la vida quotidiana.		60 min
Dilemes relacionats amb el sexe, la violència i les relacions sentimentals ²⁷	Col·locar-se de peu al centre de la sala	Implicació en les activitats de la sessió	1. Rebuda de grup	5 min.	55 min.
Eines per donar resposta a dilemes	Posicionar-se, a un costat o a un altre de la sala, segons les respostes	Respecte vers als companys i al dinamitzador	2. Es demana als participants que es posin de peu al centre de la sala i es llegirà, en veu alta, diferents dilemes.	10 min.	45 min.
Violència de gènere; que és, com ens afecta i com acabar amb ella.	Posada en comú sobre les respostes donades	Compromís amb les activitats	3. Dinàmica 1: Els joves hauran de posicionar-se a un costat de la sala o a un altre depenent de la resposta que donen davant el dilema.	10 min	35 min
	Reflexió i participació en les preguntes fetes per la dinamitzadora	Responsabilitat a l'hora de dur a	4. Posada en comú sobre les eleccions de les diferents solucions que ha fet cada participant, argumentant la seva resposta.	10min	25 min
			5. Dinàmica 2: Reflexió personal i sobre els companys, de les respostes obtingudes durant l'exercici. Es fomenta amb unes preguntes com per exemple: Has viscut aquests dilemes algun cop?, Com et sents davant d'un dilema?, Com creus que els joves prenen les seves decisions quan fan front a aquest tipus de	20 min	5 min

²⁷ Tots els continguts estan explicats a l'annex 2 del treball

		terme les activitats	dilemes? On poden rebre ajuda els joves per afrontar els dilemes? Quins drets creus que tenen les joves en l'àmbit sexual i reproductiu? I els nois? Qui ha de decidir els drets que tenen els joves en l'àmbit de la sexualitat?	5 min	0 min
6. Comiat amb el grup, explicant que es farà a la següent sessió i fent un recull dels temes tractats durant la sessió.					

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ²⁸
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà, utilitzant l'observació participant, en funció de la capacitat d'entendre els conceptes treballats; utilitzant una graella que serà omplerta pel dinamitzador un cop hagi finalitzat la sessió.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

²⁸Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

Unitat Didàctica 5: Estimada Anna

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	45 minuts ²⁹	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendre les habilitats d'empatia, de la comunicació assertiva i de l'autoestima • Adquirir decisions i comportaments positius i ben informats 				
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem, mitjançant els dinàmiques, l'empatia i la comunicació assertiva. Exposarem situacions on hauran de prendre decisions, i amb les reflexions de cada activitat adquiriran comportaments i faran les preses de decisions de manera positiva i correcte.		45 min
Empatia. Treballar la importància de desenvolupar aquesta característica en la nostra personalitat ³⁰	Imaginar que som reporters i llegir les cartes anònimes	Implicació en les activitats de la sessió	1. Rebuda de grup		5 min. 40 min.
Comunicació assertiva. Que és i com la podem utilitzar	Donar consells o recomanacions a les situacions plantejades a les cartes	Respecte vers als companys i al dinamitzador	2. Dinàmica ³¹ : Els joves han d'imaginar-se que són reporters i han de llegir cartes de gent anònima i donar consells. Posteriorment es fa la lectura en veu alta de les cartes i cada participant, de manera individual, explica quin seria el millor consell per a la situació que planteja la persona anònima		15 min. 25 min.
Decisions i comportaments ben informats	Participar en el debat pensant consells assertius i realistes	Compromís amb les activitats	3. Debat sobre quins consells son assertius i realistes i quins no, tractant els conceptes de gènere, sexualitat segura i la identitat; fent èmfasi en quines actituds fomenten aquests aspectes.		10 min 15 min
	Assimilar els conceptes de gènere, sexualitat segura i				15 min 0 min

²⁹Aquesta dinàmica té menor durada, ja que és l'última i es vol utilitzar com a tancament de la Unitat de Programació

³⁰ Tots els conceptes estan explicats a l'annex 2 del treball.

³¹ Les dinàmiques estan explicades a l'annex 2 del treball

Gènere. Treballar la igualtat de gènere	identitat; així com les actituds que els fomenten	Responsabilitat a l'hora de dur a terme les activitats	4. Comiat amb el grup, fent un recull de tots els temes tractats en les diferents dinàmiques i deixant un espai obert de preguntes.		
Sexualitat segura					
Identitat					

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ³²
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà, utilitzant l'observació participant, en funció de la capacitat d'entendre els conceptes treballats; utilitzant una graella que serà omplerta pel dinamitzador un cop hagi finalitzat la sessió.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

³²Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

5.2.2 Unitat de programació 2: Les relacions afectives sanes durant l'adolescència

- Unitat Didàctica 1: La recepta de les relacions

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	50 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Reflexionar sobre allò que valoren en les relacions • Pensar en quins elements són necessaris per a construir una relació saludable 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on expliquem, a través de les dinàmiques, aquells aspectes primordials que formen les relacions de parella saludable. A l'hora, treballem amb els conceptes previs que porten els adolescents sobre els rols o funcions de les dues persones dins la relació.		50 min
Què són les relacions saludables i quines característiques tenen.	Visualització de l'exemple de youtube sobre com haurien de ser les relacions sanes	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min.
Elements necessaris per a construir relacions saludables	Realitzar la pròpia recepta	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Dinàmica 1: Distribució del material i explicació sobre la creació individual d'una recepta per a construir una relació de parella saludable ³³	10 min.	35 min.
	Argumentar els ingredients que han posat els companys	Compromís amb el grup	3. Dinàmica 2: Exemple visual sobre com podria ser una recepta per a obtenir una bona relació, a partir d'un vídeo del youtube	10 min	25 min
			4. Dur a terme l'activitat	10 min	15 min
			5. Dinàmica 3: Posar les receptes personals a una olla i llegir en veu alta les receptes per a que cada persona/grup argumentin les respostes dels seus companys.	10 min	5 min
			6. Comiat de la sessió utilitzant el temps estipulat per a suggeriments de millora o dubtes no resolts.	5 min	0 min

³³Totes les fitxes, Power Points i materials als que es fan referència a les diferents Unitats Didàctiques, estan a l'annex 2 del treball

		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .			
--	--	--	--	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ³⁴.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'autocrítica que tinguin sobre els conceptes previs a la sessió. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador omplirà una graella un cop finalitzi la sessió, fent un recull personal de cada participant.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

³⁴Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 2: És la solució?

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	50 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Debatre sobre les característiques de les relacions saludables i les relacions no saludables • Treballar el respecte, la confiança, la comunicació i la consciència d'un mateix 				
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem quins aspectes comuns en les relacions són saludables, preocupants i no saludables, mitjançant diferents activitats. Fomentem el debat per a que la gent pugui argumentar les seves decisions i explicar dubtes o preocupacions que tinguin.		50 min
Què són les relacions saludables i quines característiques tenen.	Participar en la divisió, en dos grups, de la classe	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min.
El respecte com a base de les relacions saludables	Escollir quines conductes són saludables, preocupants o no saludables en les relacions	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Divisió en dos parts del grup classe	5 min.	40 min.
La comunicació. Quan la utilitzem i perquè és necessària en les relacions.	Explicar quins criteris s'han utilitzat per a dur a terme l'activitat anterior.	Compromís amb el grup	3. Realització Dinàmica 1: (Les llums). ³⁵ Els participants pensaran qualitats i conductes típiques en les relacions i decidiran si són bones/saludables (llum verda), si són preocupants (llum taronja) o si no són saludables (llum vermella)	15 min	25 min
Elements necessaris per a construir relacions saludables		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques	4. Debat sobre quins criteris han utilitzat per a decidir quines conductes o qualitats són saludables, preocupants o no saludables.	15 min	10 min
			5. Explicar si s'han trobat amb situacions de conductes no saludables o coneixen a algú que hagi experimentat aquestes conductes.	5 min	5 min
			6. Comiat de la sessió fent un resum dels resultats obtinguts en les activitats realitzades	5 min	0 min

³⁵Totes les fitxes estan disponibles a l'annex 2 del treball

Avaluació					
<ul style="list-style-type: none"> - El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ³⁶. - La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta. - L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'autocrítica que tinguin sobre els conceptes previs a la sessió. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador omplirà una graella un cop finalitzi la sessió, fent un recull personal de cada participant. - Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir. - Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella. - L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió. 					

³⁶Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 3: Daniel i Patricia

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	50 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> Desenvolupar capacitats per a identificar senyals de violència . Comprendre que la violència és un procés, no un acte únic. Analitzar les reaccions dels joves davant les situacions de violència amb les que es poden trobar en les seves relacions íntimes. Identificar els obstacles que es troben les persones quan es volen afrontar a les situacions de violència 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem la violència de gènere en parelles adolescents a partir d'un role-playing, exposant situacions freqüents en les relacions. Es treballarà la manera de reaccionar davant aquestes situacions.		50 min
Que són les relacions saludables i quines característiques tenen	Practicar el role-playing	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min.
La violència de gènere. Que és i com la podem identificar	Participar en el debat sobre la violència de gènere	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Explicació del role-playing amb 4 voluntaris ³⁷	5 min.	40 min.
Eines per a identificar senyals de violència de gènere	Realització de les preguntes de l'activitat anterior	Compromís amb el grup	3. Mentre practiquen el role-playing, s'inicia un debat al grup classe restant sobre que és la violència de gènere	10 min	30 min
	Debat sobre les respostes escrites		4. Dinàmica 1: Realització del role-playing	10 min	20 min
			5. Dinàmica 2: Repartició de la història interpretada al role-playing i formulació de preguntes relacionades amb el text	10 min	10 min
			6. Debat sobre les respostes de l'activitat anterior	5 min	5 min
				5 min	0 min

³⁷Totes les fitxes estan disponibles a l'annex 2 del treball

Eines per a enfrontar-se a situacions de violència		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques	7. Comiat de la sessió deixant espai per a propostes de millora i fent un recull sobre els temes tractats.		
Avaluació					
<ul style="list-style-type: none"> - El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ³⁸. - La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta. - L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'identificació de situacions de violència de gènere. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant.. - Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir. - Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella. - L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió. 					

³⁸Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 4: Avaluació de les situacions de violència

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	50 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Analitzar diferents situacions de violència • Estudiar els mites i les actituds respecte la violència • Qüestionar la normalització d'actituds violentes • Reflexionar sobre l'actitud i la percepció personal respecte la violència 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem la identificació i anàlisi de situacions de violència, a l'hora que s'estudia els mites establerts entorn a aquest concepte. També es qüestiona la normalització d'actituds violentes, a partir del debat, i es treballa la percepció personal de la violència		50 min
Identificar situacions de violència	Lectura de la fitxa 3	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min.
Analitzar els mites de la violència	Realització de la dinàmica 1	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Distribució i lectura de la fitxa 3 ³⁹	10 min.	35 min.
Qüestionar la normalització d'actituds violentes	Compartir amb els companys els resultats obtinguts	Compromís amb el grup	3. Dinàmica 1: Qualificació de les situacions de la fitxa 3 en les categories corresponents	10 min	25 min
Percepció personal de la violència	Participar en el debat		4. Compartir amb el grup els resultats obtinguts	10 min	15 min
			5. Debat sobre les respostes de l'activitat anterior	10 min	5 min
			6. Comiat de la sessió deixant un espai per a preguntes, sorgides de les activitats anteriors, i per a propostes de millora.	5 min	0 min

³⁹Les fitxes estan disponibles a l'annex 2 del treball

		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques.			
--	--	---	--	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁴⁰.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'identificació de situacions de violència de gènere i d'auto reflexió sobre la normalització de situacions violentes. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant..
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

⁴⁰Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 5: L'amor i la parella

Lloc	Aules Escolars o Espais d'acció educativa		Temps	50 minuts	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Treballar els conceptes d'enamorament, amor i parella • Explorar idees prèvies i expectatives que es té sobre la parella • Abordar mites creats en relació a la parella i reflexionar sobre aquests. 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on treballem els conceptes d'enamorament, amor i parella. S'explora les idees prèvies i les expectatives que tenen els participants sobre aquests conceptes, amb la intenció d'abordar els mites creats sobre l'amor i la influència que tenen en els adolescents.		50 min
Concepte d'enamorament i el procés d'enamorament	Escriure la continuació de les frases	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min.
Concepte d'amor	Compartir amb el grup classe les respostes	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Cada alumne escriu en un full com continuaria les següents frases: Per a mi l'amor es.. i Quan una persona està enamorat sent..	5 min.	40 min.
Concepte de parella. Com l'entendem?	Participar en el debat	Compromís amb el grup	3. Lectura en veu alta sobre les respostes de tots els participants de la sessió	10 min	30 min
Expectatives sobre les relacions de parella	Participar en la pluja d'idees	Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques	4. Debat sobre les diferents respostes obtingudes	10 min	20 min
Qüestionar els mites establerts sobre l'amor	Respondre les preguntes realitzades per la dinamitzadora		5. Pluja d'idees sobre els aspectes positius i negatius de l'enamorament.	5 min	15 min
			6. Debat sobre les respostes de l'activitat anterior, fomentant-lo amb preguntes com: Quines dificultats observes que hi ha en les relacions, com penses que haurien d'abordar-se els problemes, creus que la teva relació és com t'agradaria..?	10 min	5 min
				5 min	0 min

			7. Comiat de la sessió fent una reflexió sobre que hem treballat i que han après.		
--	--	--	---	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁴¹.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en base a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat de diferenciar els conceptes explicats i analitzar els mites que fan referència a les relacions de parella. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant..
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

⁴¹Tot el material utilitzat per l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

5.2.3 Unitat de Programació 3: Adquisició de competències parentals positives en pares i mares adolescents

- Unitat didàctica 1: Etapes de l'embaràs

Destinatari		Pares i mares adolescents			
Lloc		CAP	Temps	50 minuts	
Objectius didàctics		<ul style="list-style-type: none"> • Conèixer les diferents etapes de l'embaràs • Conèixer quines característiques té el nadó i com afecta, tan física com psicològicament, a la mare 			
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on transmetrem coneixement per a poder reconèixer les diferents etapes de l'embaràs i les principals característiques d'aquestes. També ens centrarem en les característiques del nadó en cada estadi, que experimenta la mare en cada etapa de l'embaràs i com afecta tan física com psicològicament a la mare.		50 min
Les característiques de l'embaràs	Identificar les diferents característiques de l'embaràs.	Implicació en les diferents activitats	1- Rebuda de grup	5 min.	45 min.
Les etapes de l'embaràs	Veure i reflexionar sobre les diferents etapes de l'embaràs.	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2- Dinàmica 1: Presentació del Power Point on s'expliquen les característiques principals de l'embaràs en relació a la mare i al nadó ⁴²	10 min.	35 min.
La simptomatologia de la mare	Comparar l'estat d'embaràs amb la simptomatologia explicada	Compromís amb el grup	3- Dinàmica 2: Projectió d'un vídeo per a explicar cada etapa de l'embaràs	20 min	15 min
La simptomatologia del fill			4- Dinàmica 3: Explicació de la simptomatologia típica de les mares durant els diferents mesos d'embaràs .	10 min	5 min
			5- Comiat de la sessió fent un recull d'aquells conceptes més importants i deixant un espai per a possibles millores de l'activitat.	5 min	0 min.

⁴²Totes les fitxes, Power Points i materials, estan disponibles a l'annex 2 del treball

		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .		
--	--	--	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁴³.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en relació a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'assolir els conceptes explicats, utilitzant l'observació participant, i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant..
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

⁴³Tot el material utilitzat per a l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

• Unitat Didàctica 2: Què és el vincle afectiu?

Destinatari		Pares i mares adolescents			
Lloc		CAP	Temps		50 minuts
Objectius didàctics		<ul style="list-style-type: none"> • Saber que és el vincle afectiu • Saber quins tipus de vincle existeixen • Reflexionar sobre quin vincle és millor i quin es vol aplicar amb el nadó • Disposar d'eines per a crear o modificar vincles ja existents 			
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on s'explicarà que és el vincle afectiu i quins tipus de vincle existeixen. A partir de l'explicació, es farà una reflexió sobre quin vincle és l'adequat per aplicar amb el nadó i quins són els aspectes bàsics per a poder crear-lo. Per a finalitzar, es proposaran situacions i activitats per a fomentar el vincle positiu.		50 min
<p>Què és el vincle afectiu i com adquirir-lo.</p> <p>Diferents tipus de vincles.</p> <p>Activitats per a fomentar vincles afectius positius.</p>	<p>Identificar que és el vincle afectiu positiu.</p> <p>Participar en l'explicació del Power Point.</p> <p>Reflexionar sobre quin vincle és adequat pel nadó</p> <p>Realitzar la fitxa 3</p> <p>Participar en la proposta d'activitats i situacions per a fomentar els vincles</p>	<p>Implicació en les diferents activitats</p> <p>Respecte vers als companys i la dinamitzadora</p> <p>Compromís amb el grup</p>	<p>1- Rebuda de grup</p> <p>2- Dinàmica 1: Presentació del Power Point on s'explica que és el vincle afectiu i quins tipus de vincles hi ha.⁴⁴</p> <p>3- Dinàmica 2: Reflexió sobre quin tipus de vincle es vol crear i quin tipus de vincle hi ha creat entre el nadó i els pares.</p> <p>4- Dinàmica 3: Fitxa que explica els aspectes bàsics per a crear vincles afectius sans i saludables.</p> <p>5- Dinàmica 4: Proposar activitats i situacions que puguin fomentar aquests vincles.</p>	<p>5 min.</p> <p>10 min.</p> <p>10 min</p> <p>10 min</p> <p>10 min</p> <p>5 min.</p>	<p>45 min.</p> <p>35 min.</p> <p>25 min.</p> <p>15 min.</p> <p>5 min.</p> <p>0 min.</p>

⁴⁴Tot el material necessari per a fer la Unitat Didàctica està disponible a l'annex 2 del treball.

		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .	6- Comiat de la sessió deixant un espai per a dubtes o propostes de millora.		
--	--	--	--	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁴⁵.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en relació a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- La reflexió i l'assoliment de continguts sobre quin és el millor vincle i perquè és necessari establir un vincle positiu s'avaluarà a partir de la capacitat crítica i les aportacions que facin les adolescents. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

⁴⁵Tot el material utilitzat per a l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 3: Totes les emocions són bones

Destinatari		Pares i mares adolescents			
Lloc		CAP	Temps		50 minuts
Objectius didàctics		<ul style="list-style-type: none"> • Saber que totes les emocions són positives si es saben regular • Identificar les diferències entre frustració, malestar, ira i estrés • Identificar situacions que ens causen emocions negatives 			
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on expliquem que totes les emocions experimentades durant l'embaràs i la criança del nadó són positives. S'explicarà també quines emocions negatives són més freqüents d'experimentar i es debatrà sobre quines són les més freqüents i les causes o situacions en que apareixen.		50 min
Totes les emocions són positives	Interioritzar que totes les emocions són positives	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup		5 min. 45 min.
Quines són les emocions negatives.	Identificar les emocions negatives	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Dinàmica 1: Presentació del Power Point on s'explica que totes les emocions són positives i quines emocions negatives són les més freqüents d'experimentar. ⁴⁶		10 min. 35 min.
Causas de les emocions	Participar en el debat sobre la definició de les emocions	Compromís amb el grup	3. Dinàmica 2: Foment del debat sobre com defineixen ells les emocions negatives i quines identifiquen com a comuns.		10 min 25 min
Circumstàncies en les que apareixen les emocions negatives			4. Dinàmica 3: Explicació dels conceptes de frustració, malestar, ira i estrés.		10 min 15 min
			5. Dinàmica 4: Explicar les situacions més freqüents on s'experimenten, promovent el debat i la pluja d'idees per a saber les causes i les situacions.		10 min 5 min.
			6. Comiat de la sessió, fent un recull d'aquelles conceptes més importants i deixant un espai per a propostes de millora		5 min 0 min

⁴⁶ El material necessari per a realitzar la Unitat Didàctica està disponible a l'annex 2 del treball

	Participar en l'explicació de les situacions que ens causen emocions negatives Veure i reflexionar sobre les causes i circumstàncies en les que apareixen	Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .			
--	--	--	--	--	--

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁴⁷.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en relació a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta. .
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció a la capacitat d'identificació d'emocions positives i negatives i segons les aportacions que facin en relació. S'utilitzarà l'observació participant en les activitats realitzades i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.
- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

⁴⁷Tot el material utilitzat per a l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 4: Aprenent a relaxar-nos

Destinataris	Pares i mares adolescents				
Lloc	CAP	Temps	50 minuts		
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Obtenir informació sobre com relaxar-se a través del pensament, la respiració i el control muscular. • Entendre quines habilitats i eines internes tenen per a regular la tensió emocional. 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on expliquem que totes les emocions experimentades durant l'embaràs i la criança del nadó són positives. S'explicarà també quines emocions negatives són més freqüents d'experimentar i es debatrà sobre quines són les més freqüents i les causes o situacions en que apareixen.		50 min
Quines tècniques de relaxació existeixen.	Identificar diferents tècniques de relaxació	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min
La importància de saber relaxar-se	Posada en pràctica de les tècniques	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Dinàmica 1: Realització de la fitxa 4 (Aprenent a relaxar-nos). ⁴⁸	10 min.	35 min.
Identificar aquells factors que impedeixen la relaxació	Elaboració d'un llistat conjunt de tècniques de relaxació.	Compromís amb el grup	3. Dinàmica 2: Posada en comú sobre tècniques i estratègies pròpies de relaxació.	15 min	20 min
			4. Dinàmica 3: Elaboració conjunta d'una llista d'estratègies per a relaxar-se i explicar mètodes per a fer-ho.	15 min	5 min
			5. Comiat de la sessió, fent un recull d'aquelles conceptes més importants i deixant un espai per a propostes de millora	5 min	0 min.

⁴⁸Les fitxes estan disponibles a l'annex 2 del treball

		Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .			
Avaluació					
<ul style="list-style-type: none"> - El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁴⁹. - La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en relació a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta. - L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció de la capacitat de relaxació independent que tingui cada participant. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats realitzades i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant - Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir. - Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella. - L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió. 					

⁴⁹Tot el material utilitzat per a l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- Unitat Didàctica 5: Practicant l'escolta activa

Destinataris	Pares i mares adolescents				
Lloc	CAP			Temps	50 minuts
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Incrementar el vocabulari amb el qual s'expressen els sentiments • Incrementar els moments de debat amb altres pares sobre com interpretar la realitat • Reconèixer la importància de tenir en compte els sentiments dels seus fills. • Facilitar el desenvolupament d'habilitats d'empatia i respecte vers els fills amb l'utilització de l'escolta activa. 				
Contingut			Metodologia		Temporalització
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on s'aprengui vocabulari per a expressar sentiments, promocionant el debat per a que els pares reflexionin sobre com interpretar la realitat i identifiquin la importància de tenir en compte els sentiments dels fills per a desenvolupar amb ells els processos d'escolta i comunicació positiva. Per a finalitzar, s'explicarà que és l'escolta activa i es treballarà per a que desenvolupin habilitats d'empatia vers els fills.		50 min
Identificar els sentiments	Apuntar paraules que serveixin per expressar sentiments	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	45 min
Aprendre a expressar sentiments amb un vocabulari adequat	Separar les paraules en columnes de sentiments negatius i positius	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Dinàmica 1: Realització de la fitxa 5 (vocabulari que expressa sentiments), apuntant les paraules que utilitzin per expressar sentiments ⁵⁰	10 min.	35 min.
L'escolta activa. Que és i quan s'ha d'utilitzar			3. Posada en comú dels resultats, separant les paraules en dues columnes. Una columna per a sentiments positius o agradables i l'altre per a sentiments negatius o desagradables. Posteriorment es farà un debat.	15 min	20 min
Les habilitats d'empatia			4. Dinàmica 2: Fitxa 6: El llenguatge de l'escolta activa. Completada amb els coneixements de l'activitat anterior	10 min	10 min
			5. Debat per a tancar l'activitat anterior	5 min	5 min.

⁵⁰Les fitxes estan disponibles a l'annex 2 del treball

	Treballar el llenguatge de l'escolta activa	Compromís amb el grup Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .	7. Comiat de la sessió, fent un recull d'aquelles conceptes més importants i deixant un espai per a propostes de millora	5 min	0 min.
--	---	---	--	-------	--------

Avaluació					
<ul style="list-style-type: none"> - El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁵¹. - La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en relació a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta. - L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció dels debats fets a posterior de cada activitat i del feed-back dels participants. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant - Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir. - Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella. - L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió. 					

⁵¹Tot el material utilitzat per a l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

• Unitat Didàctica 6: Practicant l'escolta activa II

Destinatari	Pares i mares adolescents				
Lloc	CAP		Temps	1h i 5 min ⁵²	
Objectius didàctics	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar les diferències que existeixen entre els missatges que utilitzen el format de llenguatge de l'escolta activa, i altres que no fomenten l'empatia, la comunicació i el respecte mutu, entre pares i mares als fills. • Experimentar els efectes que no ens deixen establir una bona comunicació en les relacions entre pares, mares i fills. • Practicar amb habilitat i eficàcia el llenguatge de l'escolta activa amb els seus fills. • Actuar com a model positiu de comportament vers els seus fills. 				
Contingut			Metodologia	Temporalització	
Fets / Conceptes	Procediments	Actituds / Normes / Valors	Plantegem una sessió on s'apregui la importància de l'escolta activa, els missatges que utilitzen aquest tipus d'escolta i entendre les conseqüències de no utilitzar-la amb els fills. Es practicarà la posada en pràctica d'aquesta escolta i s'analitzarà la importància d'actuar com a model positiu de comportament pels seus fills.		1h i 5 min
L'escolta activa. Que és i per a que serveix	Pensar en dues situacions personals	Implicació en les diferents activitats	1. Rebuda de grup	5 min.	60 min
Els missatges quotidians que utilitzem per a relacionar-nos	Escollar al company; primer utilitzant l'escolta activa i després no fent-ho	Respecte vers als companys i la dinamitzadora	2. Pensar en dues situacions o històries que explicaran posteriorment al grup.	5 min.	55 min.
Practicar l'escolta activa			3. Dinàmica ⁵³ : En parelles; una persona escoltarà les dues històries de l'altre persona utilitzant l'escolta activa i quan finalitzi es canviaran els papers, essent la persona que escoltava la que ara explicarà les dues històries.	10 min	45 min
Actuar com a model positiu de comportament pels fills.					

⁵²L'última dinàmica té major durada perquè és la cloenda de la Unitat de Programació

⁵³Les fitxes estan disponibles a l'annex 2 del treball

	Explicar com s'han sentit	Compromís amb el grup Responsabilitat a l'hora de realitzar les dinàmiques .	4. Dinàmica 2: Es farà el mateix exercici sense utilitzar l'escolta activa. La persona que escolti interromprà, mirarà a un altre costat, canviarà de tema..	10 min	35 min
	participar en el role-playing		5 min	30min	
	Llegir un dels comentaris de la fitxa 7		10 min	20 min	
	Participar en el debat explicant com ens hem sentit fent el role-playing.		10 min	10 min	
			5 min	5 min	
			5 min	0 min	

Avaluació

- El grau d'implicació, el qual es mesurarà en base al percentatge de persones que acudeixin regularment a la formació. Disposem d'un llistat, amb el nom dels participants, i anirem anotant-ho ⁵⁴.
- La participació es mesurarà en base a un interval del 1 al 5, de pitjor a millor, en relació a les intervencions, la generació de debat i la fluïdesa de la conversa establerta.
- L'assoliment dels continguts es mesurarà en funció dels debats fets a posterior de cada activitat i del feed-back dels participants. S'utilitzarà l'observació participant en les diferents activitats realitzades i el dinamitzador, un cop hagi finalitzat la sessió, omplirà la graella de conceptes fent un recull personal de cada participant.
- Les habilitats comunicatives, emocionals i socials s'avaluen posteriorment a les sessions amb una graella que engloba les habilitats bàsiques a adquirir.
- Les actituds observades en la realització de les dinàmiques es registrarà en una graella.

⁵⁴Tot el material utilitzat per a l'avaluació està disponible a l'annex 3 del treball

- L'opinió dels participants es registrarà amb unes preguntes realitzades al final de la sessió.

6. Aplicació

Abans de fer l'aplicació, hem de tenir en compte els seus antecedents, que estan composts per quatre variables per les quals es regirà el treball.

La primera d'aquestes variables és la creació d'un ambient i un marc relacional positiu. Abans de dur a terme les activitats proposades, farem una breu presentació de la temàtica que treballarem; així com de la persona que s'encarregarà de dinamitzar les diferents sessions. Aquestes presentacions permetran crear un clima d'igualtat en el qual els participants sabran qui som i quina és la nostra intenció, i el/la dinamitzador/a podrà conèixer el nom dels participants i observar el rol que té cada un d'ells en el grup. En aquesta fase recau també la importància en la forma com treballarem els continguts; és a dir, en la concreció de la metodologia, la seqüenciació dels continguts i les possibilitats de participació que tenen els usuaris afectats en l'acció educativa. (Riberas,Vilar, Mora, 2013, p.94). És per aquest motiu, que les activitats presentades les oferim com a guia per assolir els objectius plantejats, oferint la possibilitat d'adaptar la metodologia del treball segons el col·lectiu que vagi dirigit. No presentem unes activitats rígides; les activitats poden variar per aconseguir aquest clima i marc relacional positiu.

La segona variable a tenir en compte és la sensibilització. Amb les activitats proposades volem aconseguir que els participants puguin ser conscients de la realitat que treballem, la postura que tenen vers aquesta, com els afecta i quines actituds són les adequades. Per a dur a terme les activitats, és necessari informar significativament sobre la tasca que proposem i construir, de manera conjunta, les actituds que són adequades i vincular-ho a la realitat propera dels nois; per aconseguir així, una reflexió més profunda i perquè puguin vincular-ho en quelcom familiar per a ells.

La tercera variable és la detecció de minories actives. En la primera variable explicada i en les primeres activitats, és el moment de captar el rol que té cada alumne en el grup. Si mitjançant les activitats aconseguim una participació correcta i, en el cas que hi hagi un líder, aconseguim que s'involucri i participi positivament en les activitats, serà més fàcil que la transmissió de coneixements sigui efectiva i que la participació del grup classe sigui més activa. En relació, aquesta variable és aplicable en termes generals adreçats als referents dels adolescents. Si treballem en un context educatiu, el professor o el referent del grup es pot convertir en quelcom indispensable per a fomentar o motivar la participació del grup, igual que l'AMPA d'una escola. És aconsellable que hi hagi una relació estable entre el tutor o referent del col·lectiu i l'educador que durà a terme les sessions, ja que aquest tutor o referent ens pot donar informació sobre el grup classe i facilitar-nos la detecció del líder, en el cas que n'hi hagi un.

Per aquest motiu s'ha escollit com a destinataris els adolescents, perquè són un col·lectiu amb una xarxa social molt extensa i amb un gran impacte en la societat; i poden facilitar la transmissió de coneixement de les sessions als seus iguals.

L'última variable és la cohesió grupal. Si amb el treball presentat aconseguim formar i conscienciar a un grup sobre els conceptes treballats; potenciem i donem autonomia per tal que els participants puguin arribar a posar en marxa, de forma autònoma, el nombre més elevat dels aspectes del projecte dissenyat. Aconseguir això seria una victòria assegurada pel projecte, ja que com ens diuen Riberas, Vilar i Mora (2013) aconseguiríem que els participants adquirissin consciència sobre ells mateixos, els seus actes i la seva situació personal, i implicaria el desenvolupament de la creativitat col·lectiva.

6.1 Gestió i organització interna

La gestió i organització que és necessària per dur a terme aquest projecte depèn del centre en el qual es desenvolupi. La primera unitat de programació que fa referència a la sexualitat segura; si s'apliqués a un centre educatiu, s'hauria de contactar abans de dur-la a terme amb direcció, i un cop aprovada, si fos una escola, amb l'AMPA de l'escola i amb el professorat implicat per a explicar les sessions, explicar el material necessari i fer adaptacions si fos necessari; si no fos una escola amb el personal docent que estarà present o amb els tutors dels participants. Per a dur a terme les sessions, s'haurà de contactar amb les persones implicades que realitzin les sessions per a coordinar les activitats i els recursos necessaris. Un cop s'hagin finalitzat les sessions, s'haurà de contactar un altre cop amb direcció o amb els professionals a càrrec dels adolescents per a rebre el seu feed-back, per a coordinar més sessions si fos necessari i per a fer un retorn de l'avaluació.

En referència amb la segona Unitat de Programació, les relacions afectives sanes durant l'adolescència, s'hauria de fer quelcom molt similar. Com estan pensades per a fer en centres educatius, es seguiria el mateix procediment d'actuació. Coordinant-nos internament entre nosaltres per a preparar les sessions i el material necessari i amb el centre educatiu i els responsables dels adolescents. Aquesta és la Unitat de Programació que hem aplicat a un Centre Cívic de Mollet del Vallés anomenat l'ERA; per aquest motiu, quan expliquem el calendari i el pla d'activitats veiem que les sessions s'han realitzat en horari extraescolar.

Pel que fa a l'última Unitat de Programació, l'adquisició de competències parentals positives en pares i mares adolescents, com està adreçada a centres d'àmbit sanitari o específics per a pares i mares adolescents, s'hauria d'aplicar un procediment d'actuació de gestió diferent. Primerament, s'ha d'explicar les activitats i concretar, amb el servei sanitari del centre o amb la direcció dels centres específics per aquest col·lectiu, l'espai d'actuació del qual disposem i quin és el perfil de noies que acudeixen allà; per adaptar si fos necessari les activitats. Posteriorment, quan s'hagi pactat amb el centre i el centre hagués comunicat a les usuàries la finalitat de les

activitats, les durem a terme. Un cop s'hagin dut a terme, es contactarà amb el centre per a rebre el seu feed-back i per a oferir més sessions per a un futur. Pel que fa a la gestió interna, abans de posar-nos en contacte amb els diferents centres, s'analitzaran les activitats i es distribuïran les diferents tasques, detectant així quins materials són necessaris i fent una reflexió sobre allò que ja tenim i allò que ens falta per a dur a terme les activitats.

6.2 Recursos materials i recursos humans

- 1a Unitat de Programació:
 - Recursos materials: Cartells, fitxes corresponents a cada Unitat Didàctica, pilotes, ordinador, altaveus, fitxes per a realitzar l'avaluació de les activitats, cadires, pissarra, taules i bolígrafs.
 - Recursos humans: Un/a educador/a social, els participants i una referent de grup si fos necessari durant 4 hores i 45 minuts.

- 2a Unitat de Programació
 - Recursos materials: Ordinador, altaveus, cartolines, olla, papers en blanc, papers en blanc, bolígrafs, cadires, taules, pissarra, fitxes pertinents per a dur a terme les activitats, fitxes per a realitzar l'avaluació de les activitats.
 - Recursos humans: Un/a educador/a social, els participants i una referent de grup si fos necessari durant 4 hores i 10 minuts.

- 3a unitat de programació
 - Recursos materials: Ordinador, projector, altaveus, fulls en blanc, bolígrafs, cadires, taules, pissarra, power-point, fitxes pertinents per a dur a terme les activitats i música relaxant per a dur a terme les activitats de relaxació.
 - Recursos humans: Un/a educador/a social, els participants i una referent de grup si fos necessari durant 5 hores i 10 minuts.

6.3 Calendari i pla d'actuació

6.3.1 Calendari de la planificació del projecte

	Desembre	Gener	Febrer	Març	Abril	Maig
Introducció						
Marc teòric i jurídic						
Diagnòstic						
Entrevistes						
Formulació del projecte						
Planificació						
Disseny Unitats de Programació						
Disseny Unitats Didàctiques						
Aplicació ⁵⁵						
Avaluació						
Conclusions						

⁵⁵Informació detallada en el següent quadre

Bibliografia						
Annexos						
Entrega						

6.3.2 Calendari de l'aplicació de les activitats de la Unitat de Programació 2

Maig	1a setmana	2a setmana	3a setmana	4a setmana
	Divendres de 17-19.30h	Divendres de 17-20h		
Unitat Didàctica 1				
Unitat Didàctica 2				
Unitat Didàctica 3				
Unitat Didàctica 4				
Unitat Didàctica 5				

6.4 Pressupost total del projecte

Per a dur a terme el projecte s'haurien de tenir en compte les següents despeses:

1. Impressió de les fitxes necessàries per a dur a terme les activitats de les tres Unitats de Programació: 16 còpies per 25 alumnes a 0,10 cèntims la còpia, : 40 euros.
2. Cartolines per a dur a terme les activitats: 3 euros
3. Una olla: 3 euros
4. Pilotes de goma: 2 euros
5. Fulls en blanc: 6 euros
6. Impressió de les fitxes d'avaluació per a què els participants proposin aspectes de millora i avaluïn les activitats: 10 fitxes per 20 persones de cada Unitat de Programació, contant les tres Unitats de Programació són 600 fitxes a 0,10 cèntims: 60 euros
7. Les hores que el dinamitzador està fent la sessió: 5 hores per les dues primeres Unitats de Programació i 6 hores per la tercera, a 20 euros la hora: 320 euros
8. Les hores que el dinamitzador ha dedicat per a preparar la sessió: 1 hora preparant cada Unitat de Programació a 20 euros la hora: 60 euros
9. Desplaçaments: mitjana de 30 euros.
10. Imprevistos: 100 euros

Pressupost total: 624 euros.

- Pressupost de la Unitat de programació 2 aplicada

Per a dur a terme la Unitat de Programació 2 s'han tingut en compte les següents despeses.

1. Impressió de les fitxes necessàries per a dur a terme les activitats: 5 fitxes per 25 alumnes a 0,10 cèntims la còpia: 12,5 euros.
2. Una olla: 3 euros
3. Fulls en blanc: 2 euros
4. Impressió de les fitxes d'avaluació per a què els participants proposin aspectes de millora i avaluïn les activitats: 10 fitxes per 20 persones a 0,10 cèntims: 20 euros
5. Les hores que el dinamitzador està fent les sessió: 5 hores a 20 euros la hora: 100 euros
6. Les hores que el dinamitzador ha dedicat per a preparar la sessió. 1 hora preparant la sessió: 20 euros
7. Desplaçaments: mitjana de 10 euros.
8. Imprevistos: 30 euros

Pressupost total: 197,5 euros per sessió.

7. Avaluació

7.1 Tipus d'avaluació

7.1.1 Inicial o de diagnòstic

Pel que fa al nostre treball, amb l'avaluació inicial hem detectat que l'adolescència és una etapa de canvis i d'iniciació en moltes experiències. Per aquest motiu, hem volgut presentar un projecte que pugui cobrir les necessitats detectades en l'apartat del diagnòstic. El nostre punt de partida són els canvis continuats que experimenten els adolescents en relació amb el sexe, la iniciació en les relacions afectives entre ells i les conseqüències d'una sexualitat segura, és a dir, els embarassos adolescents i les competències parentals que han d'adquirir.

Hem detectat, mitjançant el diagnòstic, que un problema freqüent és que els adolescents s'iniciïn en aquestes pràctiques d'una forma no segura i sense informació. Per aquest motiu, les diferents dinàmiques proposades volen donar resposta a aquestes necessitats detectades; donant informació, eines i consciència sobre quins actes són els adequats i quina repercussió tenen, segons les conductes establertes, en la seva vida diària.

El pronòstic o tendència de les necessitats detectades no és mol tranquil·litzador, segons les dades obtingudes del marc teòric, les necessitats detectades i les entrevistes realitzades. Actualment, i amb la informació de la qual disposen els joves, continua existint un alt índex d'adolescents que s'han quedat embarassades i han avortat, o han tingut el fill encara que no fos buscat. En relació, la pressió social i l'experiència negativa d'iniciar-se en la sexualitat, sense estar-hi preparat, continua estant present en molt d'ells; de la mateixa manera que el manteniment d'estereotips de gènere, el pensament màgic i els mites falsos sobre la sexualitat. Pel que fa a les mares i els pares adolescents, molts d'ells no estan preparats per a tenir un fill a càrrec seu i encara menys, han adquirit aquelles competències fonamentals per assegurar una parentalitat positiva i fomentar un bon desenvolupament al seu fill.

Tot i que hi ha programes que treballen diferents aspectes nomenats anteriorment, hem volgut fer un programa que tingui tres Unitats de Programació diferents perquè englobin un nombre superior de les necessitats detectades, i puguin donar-ne resposta. Segons les dades, la informació obtinguda i els estudis consultats, si no es fa una incidència major en aquest col·lectiu i es treballen els conceptes amb consciència i dedicació, la situació anirà empitjorant.

En canvi, amb la implementació del nostre projecte volem que els adolescents es qüestionin conceptes o actituds que tenien interioritzades com a vàlides. També pensem que tindrà un impacte positiu en tots els temes relacionats amb els estereotips de gènere, la discriminació, la identificació de situacions de violència, la pròpia sexualitat de cada adolescent, la reflexió sobre quines són les competències

parentals bàsiques que tot pare/mare ha de tenir, etc. Amb aquesta reflexió i amb el qüestionament d'aquells conceptes interioritzats, fomentarem una situació de crisi en els adolescents que aprofitarem per a desenvolupar les activitats i tenir un major impacte en ells.

Ens hem centrat en el col·lectiu adolescent perquè és un col·lectiu molt potent; és el motor de la societat i les seves extenses xarxes relacionals ajuden a transmetre el missatge, ja sigui a companys de classe, amics, germans.. Un adolescent ben informat i amb eines per a donar resposta a les diferents situacions que se li presentin en aquesta etapa, es transforma amb un adult conscient que podrà evitar que els seus fills, germans, amics, etc. facin quelcom sense estar informats o sense saber les conseqüències dels seus actes. En relació, utilitzarem els centres educatius per a realitzar les activitats perquè és un espai on es reuneixen tots ells regularment i perquè l'impacte de les sessions sigui major.

En aquest apartat hem utilitzat diferents instruments d'avaluació per a poder detectar i corroborar les necessitats explicades en el treball; i per a decidir quines activitats eren les pertinents per assolir els objectius establerts. Els instruments utilitzats són els següents: entrevistes, observació sistemàtica, dades d'arxiu i autobiografia. Hem decidit utilitzar aquestes perquè pensem que són instruments que ens permeten veure en la seva globalitat els aspectes estudiats, i engloben el punt de vista de professionals que treballen amb el col·lectiu adolescent, el punt de vista dels adolescents mateixos i el nostre.

7.1.2 Avaluació formativa o de procés

L'avaluació formativa és aquella que es realitza durant el procés d'aplicació del projecte, amb l'objectiu d'informar sobre l'evolució que s'experimenta en el context d'intervenció. Aquesta evolució s'obté mitjançant la comparació de la situació real amb la situació prevista amb l'objectiu de poder modificar o reorientar el procés.

En el nostre treball, per a avaluar el desenvolupament de les diferents parts del procés, hem dissenyat uns instruments d'avaluació aplicables a cada Unitat Didàctica que ens permetran veure si hem assolit els objectius o no, i ens ajudaran a redefinir el projecte per assegurar un impacte positiu i una intervenció adequada. Aquests instruments d'avaluació es basen, en part, en l'opinió dels participants i en uns indicadors establerts que avalua el dinamitzador utilitzant l'observació participant. Aquests indicadors són: la implicació del grup classe en les diferents dinàmiques realitzades, la participació en les diferents dinàmiques desenvolupades, les habilitats comunicatives, socials i emocionals que desenvolupen en les diferents sessions, l'adquisició dels conceptes principals de cada sessió i el registre d'actituds que té cada alumne en les activitats.

La Unitat de Programació relacionada amb d'adolescència i sexualitat es va dur a terme a un centre obert anomenat l'ERA. Aquest, està situat al carrer Miguel de Cervantes a Mollet del Vallés. Els participants eren adolescents d'entre 12-16 anys, residents del mateix poble que van regularment al

centre per a fer els diferents tallers. Un cop vam començar les dinàmiques, vam observar que la llengua era un obstacle per algun d'ells. Que entendre el Català l'entenien però parlar-lo els hi costava més. L'avaluació que van fer els adolescents de les dinàmiques va ser molt positiva. Alguns nois i noies, però, van dir que la llengua els va resultar un obstacle i que els hi hauria agradat rebre aquesta formació anys enrere, quan eren més petits. Dels resultats extrets de l'avaluació de la dinamitzadora es va concloure, que les activitats es poden adaptar al context i situació de cada col·lectiu on es vulguin aplicar, per assegurar un millor assoliment dels objectius i una millor identificació dels conceptes explicats.

7.1.3 Avaluació final i d'impacte

Aquest últim apartat d'avaluació ens permet fer una conclusió dels resultats obtinguts. Tenint com a referents els objectius principals del projecte, definits en l'apartat de formulació del projecte, podem concloure que una part dels objectius, els treballats en la Unitat de Programació 2, s'han complert. Amb les activitats realitzades, les actituds o els arguments observats durant les dinàmiques i les reflexions finals de cada activitat, afirmem que s'ha sensibilitzat als adolescents de la importància que té per a cadascun d'ells, mantenir relacions afectives saludables; ja que els hem ajudat a identificar situacions de violència de gènere i actituds que fomenten aquesta violència, i entre tots hem buscat la manera de fer-les-hi front. Assolint aquest objectiu doncs, afirmem que també hem promogut una sexualitat segura en els adolescents; ajudant-los a detectar quins elements no afavoreixen una sexualitat saludable i les conseqüències que tenen aquests comportaments.

Les sessions aplicades de la Unitat de Programació 2 ⁵⁶ són les següents: La recepta de les relacions, que és la primera, treballa la concepció que tenen de la relació afectiva els adolescents i els elements necessaris perquè sigui saludable. La segona sessió, titulada És la solució?, va destinada a debatre quines característiques freqüents en les relacions són saludables i no saludables i en treballar el respecte, la confiança i la comunicació. La tercera sessió, titulada Daniel i Patricia, fomenta el desenvolupament de capacitats per a identificar senyals de violència i comprendre que és la violència. Aquesta sessió treballa diferents conceptes a partir de l'exposició d'un cas real; una situació concreta d'una parella. L'avaluació de situacions de violència és la quarta Unitat Didàctica, i analitza diferents situacions de violència i els mites que hi ha establerts; qüestionant i reflexionant sobre la normalització d'actituds violentes. L'última Unitat Didàctica titulada l'amor i la parella, treballa els conceptes d'enamorament, amor i parella i les expectatives prèvies que tenen els adolescents sobre l'altre membre de la parella; relacionant-ho amb els mites socials que hi ha sobre aquests temes.

L'ordre proposat per a fer les activitats no ha sigut establert de manera aleatòria. Pensem que s'ha de seguir aquest ordre perquè en cada Unitat Didàctica es treballen uns conceptes que són aplicables o

⁵⁶Els instruments d'avaluació realitzats per analitzar la Unitat de Programació 2 estan a l'annex 4

són una part de la base necessària per a treballar els següents. Tots els conceptes estan relacionats entre si però creiem que la forma d'abordar-los correctament és seguint l'ordre establert en el treball. Aquesta afirmació ha estat corroborada pels adolescents als quals han participat en l'aplicació del programa. Ells mateixos relacionaven els conceptes treballats de la sessió anterior amb els que es treballaven en aquell moment, fent preguntes o comentaris que ho expressava.

Respecte a les altres activitats que no s'han dut a terme, abans de posar-les en pràctica es farien les modificacions pertinents obtingudes de les propostes de millora que han facilitat els participants de l'altra sessió, i amb els resultats obtinguts de la Unitat Didàctica aplicada, podem afirmar que els objectius de les altres dues Unitats quedarien assolits també, ja que les dinàmiques s'han formulat seguint un fil conductor similar en les tres Unitats de Programació, però essent diferents, en alguns aspectes, per assolir els diferents objectius plantejats.

Els instruments d'avaluació utilitzats, tant per a realitzar el treball com per a dur a terme les diferents dinàmiques han estat els següents; qüestionaris, entrevistes, escales de mesura i l'observació participant. L'impacte del projecte ha esdevingut en part positiu i en part negatiu. La part positiva és que molt dels participants, quan estaven en el descans o fora de l'aula, seguien debatin sobre allò explicat a classe i seguien parlant del tema, i fins i tot, en les sessions del dia següent explicaven que ho havien comentat amb els pares o amb amics de fora del centre. Molts d'ells, amb les activitats realitzades i amb les aportacions dels companys, van reflexionar sobre la seva actitud o sobre la mirada que tenien en referència als conceptes que s'estaven treballant i van poder modificar-la, o si mes no, fer el plantejament de modificar-la. Per contra, quan treballàvem conceptes delicats com les actituds que generen violència de gènere o exposàvem una situació/història, i deixàvem que ells l'acabessin o opinessin sobre aquesta; molts d'ells es van sentir incòmodes i van arribar a dir que allò era una "tonteria" perquè els mateixos companys els deien que la seva mentalitat era molt tancada o que era mentalitat de maltractador. Aquestes persones es van tancar en banda i vam haver de reconduir la sessió perquè tornessin a participar.

Si les sessions es fessin de forma regular, cada any per exemple, l'impacte que tindrien seria molt major; ja que cada any es podrien treballar temes nous relacionats amb els treballats anteriorment, o es podrien enfocar els mateixos temes des d'una vessant diferent. El treball que estem plantejant és un treball que intenta qüestionar actituds, mentalitats i pràctiques molt arrelades en els adolescents; fruit de la perpetuació de generació en generació de conceptes erronis. Som conscients que cal una aplicació constant i directe per a poder començar a canviar certes mirades o certs comportaments; per aquest motiu, el projecte tindria un impacte molt major si la seva aplicació fos continuada. Amb aquesta continuïtat aconseguiríem que aquells conceptes que no s'haguessin integrat o no s'haguessin assolit en la seva totalitat, ho fessin; ja que cada participant està en un moment maduratiu i personal concret, i allò que en una sessió no s'aconsegueix, en una altra es pot aconseguir.

Pel que fa al valor del projecte, ens basem en sis indicadors segons Riberas. G, Vilar. J, Mora.P (2013). Respecte a la pertinença, els adolescents després de realitzar les dinàmiques i veure la diversitat

d'opinions que hi havia sobre el tema, van donar-se compte de què era necessari fer tallers relacionats amb les relacions afectives i la violència de gènere i ho van verbalitzar. Cadascú definia com a vàlid el seu punt de vista, però després d'escoltar als companys i debatre en les activitats, van veure que tenien assumides com a vàlides moltes conductes o molts pensaments que generaven o justificaven la violència de gènere. Per aquests motius, la pertinència del treball és adequada, ja que les necessitats que s'han detectat, han estat compartides amb els participants i corroborades pels professionals que han dut a terme les sessions. La suficiència del projecte també ha estat molt bona, ja que les mesures i activitats establertes han contribuït a assolir els objectius proposats. El referent dels nois també compartia les necessitats que vam detectar i que volíem treballar; per aquest motiu, vam fer un treball interdisciplinari en el qual ell introduïa el tema unes classes anteriors abans de què nosaltres apliquéssim les activitats i va participar, explicant experiències seves, en totes les activitats. En referència a l'adequació de les sessions dissenyades, pensem que el nombre de sessions proposat i aplicat va ser l'adequat perquè a les últimes sessions ja no estaven tan concentrats i dinàmics com en les primeres. Per altra part, els objectius van quedar assolits, així que les cinc dinàmiques proposades són suficients per a treballar els objectius; tot i així, ens centrem en què no és tant el nombre de sessions sinó la continuïtat que tinguin aquestes. Pensem que amb cinc sessions es poden treballar els objectius però que cada any s'haurien de treballar els mateixos conceptes amb noves incorporacions i modificacions per a evitar fer un pas enrere.

Pel que fa al progrés del projecte, les activitats es van desenvolupar correctament. Quan hi havia elements externs que repercutien la intervenció, els aïllàvem i els frenàvem per a què les activitats es poguessin desenvolupar amb normalitat. En relació, l'eficiència va ser molt adequada, ja que és un projecte que no necessita molts recursos per a desenvolupar-se, per tant econòmicament és molt accessible, i dona resposta a moltes necessitats; i els materials que necessita no són molt complicats de trobar ni molt cars, al contrari, sovint els tenim a l'abast.

L'eficàcia del projecte, tal com anteriorment hem comentat, ha sigut molt positiva, ja que els objectius establerts s'han complert, en la seva totalitat, tal com demostren els diferents instruments d'avaluació. Per últim, farem referència a l'efectivitat del projecte. Aquesta, ha estat molt elevada, ja que hi ha hagut una conscienciació profunda respecte a la importància dels conceptes treballats i hi ha hagut reflexions entre els participants molt profundes, que els han permès qüestionar-se si allò que pensaven que era correcte ho era realment.

Pel que fa als efectes negatius, s'ha detectat que l'idioma per algunes persones ha esdevingut un problema i la religió també. Vam poder reconduir aquesta situació modificant les activitats i les explicacions i fent-les en castellà, i el tema de la religió va costar una mica més. En un primer moment ens vam trobar que hi havia un gran nombre de musulmans a l'aula, on algunes situacions per a ells eren inconcebibles. Davant aquesta situació vam adaptar les dinàmiques i vam deixar que cada persona digués com reaccionaria davant del cas plantejat i quins eren els seus motius. Per a sorpresa nostra, el que inicialment va començar essent una dificultat va acabar sent un motor fomentador de debat; incloent-hi tots els participants i els seus punts de vista.

8. Conclusions

Amb tot el que hem exposat al treball, reafirmem que és necessari el disseny d'un projecte per a adolescents, ja que les dades obtingudes conjuntament amb les entrevistes i el marc teòric en referència als elements de l'afectivitat són esfereïdors.

Durant l'adolescència, el noi o la noia inicien processos de canvi, processos que es caracteritzen per canvis físics i sexuals i per a l'adopció de noves actituds, nous comportaments, noves creences i noves ideologies. És en aquest context doncs, on els nois entren en una crisi d'identitat perquè tot allò que tenien establert com a vàlid, comença a trontollar. Per aquest motiu, no és estrany que els adolescents tinguin dubtes en temes relacionats amb l'amor i la sexualitat; dubtes com per exemple: quan s'han d'iniciar en el sexe, com ho han de fer, com ha de ser una relació sana de parella, com s'han de comportar en una relació.. Són preguntes molt freqüents que sovint els adolescents no expressen verbalment; però existeixen unes necessitats i s'ha de donar resposta a aquestes necessitats perquè les decisions que prenguin seran les que marcaran l'inici o el desenvolupament de la seva vida afectiva. Hem d'incidir en aquest punt perquè les primeres experiències que tinguin els adolescents respecte a les relacions, el sexe o els embarassos adolescents, que ho entenem com a una conseqüència directe de les pràctiques de risc sexuals, seran aquelles que interioritzaran com a vàlides o positives. Per altra part, la O.M.S. (2002), indica que una bona salut sexual millora la qualitat i l'esperança de vida de les persones.

Un cop hem realitzat el nostre treball, concloem que els adolescents sovint coneixen la teoria per a obtenir una sexualitat segura, quines malalties de transmissió hi ha i com prevenir-les; però quan han d'aplicar els coneixements no ho fan; i cada vegada tenen relacions més impulsives, més precoces i sense precaució. Aquesta actitud de despreocupació està relacionada amb els mites erronis que hi ha establerts al voltant del tema del sexe que van transmetent-se de generació en generació i dels pensaments màgics.

Un cop realitzades les dinàmiques, i verificant les dades obtingudes al marc teòric, ens ha sobtat la vulnerabilitat en la qual es troba el sector adolescent amb el qual hem treballat; vulnerabilitat potenciada pel manteniment de creences errònies i mites, fomentada pels pares i els amics, que els porta a iniciar-se molt d'hora i de forma incorrecta en la sexualitat i en les relacions afectives. Són adolescents que no tenen res clar, que tenen moltes expectatives i molta manca d'informació per a actuar correctament. Hem arribat a la conclusió de què les carències familiars de molts adolescents es veuen reflectides en la seva actitud vers els temes explicats anteriorment. És per aquest motiu que hem dissenyat aquest projecte. És cert que hi ha projectes similars, però nosaltres volem que el projecte dissenyat sigui més global, que arribi a tots els sectors i es puguin cobrir les necessitats fent una prevenció, incidint en més

d'una temàtica i actuant abans de que es presenti el problema i un cop s'hagi establert. El col·lectiu al qual va adreçat engloba l'inici més immediat de l'adolescència i l'adolescència més tardana, ja que entenem que cada persona madura a un ritme diferent i està en constant revisió, per a donar sempre respostes a les noves necessitats socials que van sorgint. Hem dissenyat tres Unitats de Prevenció que estan relacionades entre elles, i quan hem aplicat una de les tres, hem reafirmat la necessitat d'aplicar les tres consecutivament per tractar dubtes que tenen i explicar els conceptes més fonamentals que desconeixen.

Les activitats que hem proposat són activitats que es poden adaptar a qualsevol àmbit i context, no són activitats rígides en les quals necessitis material molt costós. Són activitats on l'educador no imparteix la sessió; la seva finalitat és redirigir la sessió si no es treballa el tema, però les intervencions i les moderacions van a càrrec dels propis nois. Ho fem així perquè creiem que s'ha de canviar l'enfocament que oferim als centres escolars i indirectament a la família d'aquests nois. Per altra banda, i tal com hem explicat a l'apartat d'avaluació, és un projecte que té una utilitat demostrable i és aplicable a qualsevol context socioeducatiu, ja que tal com hem reafirmat en la realització del treball; les intervencions en l'àmbit de la sexualitat i les relacions afectives entre adolescents no s'han actualitzat i no cobreixen les noves necessitats que han sorgit amb el temps.

També, dels resultats obtinguts, hem observat buits conceptuals i carències afectives que ens han de preocupar i que reafirmen encara més la necessitat d'implementar projectes com el que dissenyem nosaltres. És necessari que eduquem i formem als adolescents en la salut sexual i la salut afectiva per a poder aconseguir relacions sanes i una visió de la sexualitat potenciada pel respecte i per l'afecte. Molts dels nois i noies amb els que hem conversat o als que hem observat, no creuen que les seves conductes siguin de risc, al contrari, han normalitzat aquestes conductes com a quelcom comú i acceptable; motiu pel qual existeix un elevat nombre d'adolescents que s'han iniciat incorrectament en el sexe, adolescents embarassades, adolescents que han avortat o adolescents que pateixen violència de gènere en les seves relacions i pateixen les conseqüències directes d'aquestes situacions.

És evident que amb tot el que hem exposat anteriorment hi ha una mancança d'intervencions psicoeducatives als sistemes educatius que englobin la sexualitat en tota la seva immensitat; on es faci èmfasi a les persones, les cultures, les edats, les realitats de cada persona; a la sexualitat en plural. És necessari una educació sexual en totes les edats, però principalment a l'inici de l'adolescència, ja que parlar de sexualitat és parlar dels cossos, de les carícies, de la identitat amb la qual t'identifiques, dels teus gustos sexuals, etc. Aquesta intervenció no pot recaure únicament en la responsabilitat del director d'una escola, en la voluntat d'un municipi o districte o en altres persones que treballen amb adolescents. S'ha de fer un treball transdisciplinar on tots els agents socioeducatius dels adolescents puguin treballar conjuntament per a eradicar aquesta situació.

És per aquest motiu que és fonamental tenir en compte quan eduquem en la sexualitat i en les relacions afectives, la perspectiva del gènere; ja que com anteriorment hem explicat, la identitat

personal es forma potencialment durant l'adolescència i així contribuïm a deixar de mantenir els rols assumits per a la població. És bo recordar que es viu una sexualitat responsable i positiva quan s'està preparat física i psicològicament.

És de vital importància comptar amb el paper de la família i els educadors per a dur a terme els processos d'educació sexual i sobre l'afectivitat positiva. Els hem de tenir en compte perquè són els principals influenciadors del seu desenvolupament i de l'adquisició de conceptes; i són els principals que han de tenir cura de les seves necessitats. El benestar infantil i adolescent està en mans dels seus cuidadors però també depèn de l'entorn on estiguin i de la seva comunitat, on tots plegats han d'aportar recursos per a garantir el correcte desenvolupament dels seus fills/membres de la comunitat. Diferents investigacions referenciades al marc teòric, ens mostren que existeix una relació entre els trastorns de desenvolupament, els problemes de comportament i el patiment infantil. És per aquest motiu que és de vital importància fomentar l'adquisició de competències parentals perquè els pares puguin desenvolupar una parentalitat positiva, fent-los participar en les diferents sessions, fent que reflexionin sobre la importància d'aquestes i contribuït en l'adquisició de les competències.

Fent referència a les competències parentals i a la sexualitat de risc, els embarassos adolescents continuen essent un problema, problema que s'agreuja si no es treballen les competències parentals. De la mateixa manera que s'han dut a terme diferents projectes per a tractar la sexualitat positiva i les relacions afectives segures, el camp de les competències parentals adreçat a mares i pares adolescents està bastant oblidat. Fem aquesta afirmació perquè les dades obtingudes pel treball han sigut de difícil accés i no hi ha existència de dades molt recents. És un tema que sembla que la població vulgui obviar, encara que tothom en sigui coneixedor i encara que les estadístiques mostrin que hi ha un nombre molt elevat d'embarassos adolescents i d'avortaments; com anteriorment ja hem explicat. S'ha de fomentar aquests projectes, projectes que permetin assegurar l'adquisició de competències parentals perquè els pares i mares puguin fer front a la seva recent paternitat/maternitat i promoguin una infància sana i resilient als seus fills.

Per acabar, podem concloure que les persones ens formem de les relacions amb les altres persones i és impossible intentar que les conductes socials es modifiquin si no fem una intervenció clara i concisa sobre aquestes. S'ha d'intentar donar resposta a totes aquelles necessitats que experimenten els adolescents, ja que la visió de la sexualitat i de l'afectivitat emocional determina la personalitat i la forma de pensar del jove; que serà determinant en un futur pròxim per a ell perquè seran els futurs adults de demà.

Com a síntesi del que s'ha explicat anteriorment, a continuació exposarem sis idees clau:

- S'ha de sensibilitzar a les administracions públiques perquè els projectes de prevenció de les relacions afectives, adreçats als adolescents, estigui a les carteres de serveis de les administracions; tant si aquest servei es dona des d'ensenyament com des dels serveis socials. Així, aconseguim garantir els drets dels infants i adolescents.

- Donada la societat actual i els canvis que experimenta, s'ha constatat que les relacions afectives, sexuals, les malalties de transmissió sexual, la violència de gènere i els embarassos adolescents continuen essent un motiu de problemàtica social en el col·lectiu adolescent. Per tant, s'ha de continuar treballant en aquesta línia de prevenció però s'han d'adaptar els projectes a les problemàtiques i necessitats actuals. No s'ha de continuar fent el que s'ha estat fent fins ara, s'ha d'adaptar aquests projectes a la situació actual dels adolescents i potenciar-los molt més, perquè estan quedant obsolets. Per aquest motiu, el projecte presentat és un projecte dinàmic, capaç d'adaptar-se als constants canvis que experimenten els adolescents i a les noves necessitats que van emergent; oferint activitats on els adolescents siguin els qui les pautin i dinamitzin, i treballin aspectes personals i d'afectivitat.
- No s'ha d'esperar que els adolescents tinguin un problema per abordar-lo. Hem de treballar en l'inici de les primeres relacions perquè siguin sanes, perquè la violència quedi eliminada i per a trencar els falsos mites. Per tant, treballar en el moment en el qual poden sorgir els problemes o les necessitats és molt més eficient, eficaç i molt més efectiu que treballar un cop hi ha el problema. La conseqüència de no treballar aquests problemes és molt greu perquè els adolescents adopten conductes de risc com per exemple: abandonar els estudis, frenar o accelerar el procés maduratiu que experimenten, adoptar conductes de risc per a la salut, i en els casos d'embarassos adolescents, han d'adoptar una parentalitat positiva quan ells encara són adolescents, sense disposar de les eines o la informació necessària per a fer-ho.
- Cal potenciar la coordinació i el treball en xarxa entre les administracions i els serveis de salut pública, amb els serveis socials i ensenyament; perquè l'eix central és la persona i els serveis que envolten a la persona han d'estar coordinats. Han d'estar coordinats per a garantir un tracte adequat a l'adolescent, i per a ajudar-lo a cobrir les seves necessitats i han d'empoderar-lo perquè adquireixi eines que pugui utilitzar en un futur.
- L'adolescent ha d'esdevenir una persona activa, conscient de la seva vida i de cap a on la vol adreçar. Per tant, necessita informació verídica i actualitzada sobre les seves necessitats. No s'ha de veure l'adolescent com a persona que escolta i participa en unes sessions, sinó que s'ha de veure l'adolescent com a persona protagonista que se'l fa conscient, donant-li unes informacions perquè ells prenguin les seves pròpies decisions amb les seves pròpies responsabilitats. Els professionals que treballem amb aquest col·lectiu, som les persones que els hem de donar aquestes eines i aquest coneixement perquè ho puguin canviar. No hem d'oblidar que hem d'actuar en clau preventiva i d'abordatge del problema, ja que en relació al projecte presentat, ens trobarem amb grups on haurem d'actuar en clau preventiva per a certes persones, i en clau d'abordatge per a d'altres; per això és imprescindible que les activitats de

les diferents Unitats de Programació siguin modificables segons el col·lectiu que el vulguem aplicar.

- Aquest material que s'ha elaborat i dissenyat per aquestes edats és transversal a diferents serveis i perquè la seva implementació sigui positiva, tot i que s'ha dissenyat pensant en la figura de l'educador social, només es necessita un professional que estigui format en adolescents i que tingui una titulació al darrere que empari aquests coneixements mínims.

9. Bibliografia

- ABD. (2016). *Preinfant*. Recuperat de <http://preinfant.org/>
- Ajuntament de Barcelona,. (2010). *Prevenió de relacions abusives de parella: Recomanacions i experiències*. Barcelona: Institut Català de les dones.
- Ajuntament de Barcelona,. (2015). *Els paranyes de l'amor*. Barcelona: Octaedro.
- Ajuntament de Barcelona,. (2016). *Pla municipal per a la infància*. Barcelona: Ajuntament de Barcelona.
- Association, A. P. (2016). *American Psychological Association* . Recuperat de Understanding Sexual Orientation and Gender Identity: <http://www.apa.org/helpcenter/sexual-orientation.aspx>
- Autor, S. (2014). *Sindicat*. Les noies consulten sobre sexe i els nois sobre drogues. recuperat de: <http://www.sindicat.net/n.php?n=9024>
- Barbera, M, (2014) *Les emocions*. Recuperat de: <https://prezi.com/rpuie5hkine8/les-emocions/>
- Barudy, J. (2005). Los buenos tratos y la resiliencia infantil en la prevención de los trastornos del comportamiento.
- Barudy, J. (2012). *El desafío de la parentalidad promotora de buen trato: La resiliencia de hijos/as adolescentes*.
- Calatrava, C. (4 d'agost del 2014). *Riesgos y consecuencias del embarazo precoz*. Embarazo precoz. Recuperat de: <http://www.embarazo-precoz.com/riesgos-y-consecuencias/>
- Caraballo, A. (2014). Embarazo adolescente: riesgos y consecuencias. *Guia infantil*.
- Carretero, M., Palacios, J., & Marchesi, A. (1985). *Psicología evolutiva 3. Adolescencia, Madurez y Senectud*. Madrid: Alianza .
- Casabona, J., Folch, C., Álvarez, J. L., Brotons, M., Castellsagué, X., & Internet, G. J. (2015). Determinantes de las conductas sexuales de riesgo en jóvenes de Catalunya. *Revista Española de salud Pública*, 89(5), 471-485.
- Casanovas, E. (2015). *Les menors d'entre 16 i 17 anys i les dones amb capacitat modificada judicialment necessitaran del consentiment dels seus progenitors per poder avortar*. Auditors i consultors- Faura Casas .
- Catalunya, G. d. (2014). *Interrupcions voluntàries de l'embaràs realitzades a Catalunya. Per grups d'edat i estat civil*. Barcelona: Institut d'Estadística de Catalunya.

- Cuevas, M. (23 de novembre del 2015). Nueve de cada 10 adolescentes admiten que han ejercido violencia psicológica sobre su pareja. *El Mundo*. Recuperat de: <http://www.elmundo.es/sociedad/2015/11/23/565330b2e2704e171e8b45d3.html>
- Direcció General de Política Social de las Familias y de la Infancia, (2012). *Programa de desenvolupament d'habilitats parentals per a famílies*. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona.
- Fernández, L. (2013). *Prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: Aplicación y valoración de un programa para adolescentes* (Tesis). Universidad Autónoma de Madrid.
- Fominaya, C. (14 de desembre del 2014). Los valores los inculcan los padres, no la escuela. *ABC*. Recuperat de: <http://www.abc.es/familia/20121201/abci-valores-familia-escuela-201211301206.html>
- Font, P. (2015). *Desarrollo Psicosexual*. Valencia. Instituto de Estudios de la Sexualidad.
- Generalitat de Catalunya: Àmbit administració de justícia,. (2009). *Fills adolescents en famílies amb dinàmiques violentes: Afectació i repercussions. Una perspectiva des del SATAF*. Barcelona: Centre d'estudis jurídics i formació especialitzada.
- Generalitat de Catalunya,. (2011). *Salut reproductiva a la ciutat de Barcelona*. Barcelona: l'Institut d'Estadística de Catalunya.
- Generalitat de Catalunya, (2014). *Interrupcions voluntàries de l'embaràs realitzades a Catalunya. Per grups d'edat i estat civil*. Barcelona: Idescat.
- Generalitat de Catalunya.(2015) Departament de Benestar Social i Família, (2016). Manual de formació per a la prevenció de la violència masclista. *Viu l'amor lliure de violència*. Barcelona.
- Generalitat de Catalunya,. (2015). *Vigilància epidemiològica de les infeccions de transmissió sexual a Catalunya*. Badalona: Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya.
- Generalitat de Catalunya,. (2016). *Línia d'atenció a les dones en situacions de violències. 900 900 120 Evolució de les trucades rebudes. Any 2016 (Catalunya)*. Barcelona: Institut Català de les dones.
- González, L. (2013). *Prevención de la violencia en las relaciones de noviazgo: Aplicación y valoración de un programa para adolescentes*. Tesis. Universidad Autónoma de Madrid.
- González, P., Marina, M., & Graña, J. L. (2003). Violencia en las relaciones de parejas en adolescentes y jóvenes: Una revisión. *Psicopatología Clínica Legal y Forense, Vol 3, Nº 3*, 23-39.
- Gobierno de Chile. (2006). *Gestación adolescente y dinámicas familiares*. Chile: Centro Interdisciplinario de Estudios del Género (CIEG).

- Institut nacional d'estadística (2014). *Estadística de Violencia Doméstica y Violencia de Género*.
Gobern d'Espanya.
- Issler, J. R. (Agost del 2001). Revista de Postgrado de la Cátedra VIa medicina. *Embarazo en la adolescencia*(107), 11-23.
- Julián, E. R. (2012). Los adolescentes como personas. *INJUVE*.
- Junta de Andalucía, (2014). *Adaptación y vínculo de apego*. Andalucía.
- Kusnetzoff, J. C. (2013). *Las 1.000 preguntas que siempre te hiciste sobre sexo*. Buenos Aires:
Editorial Argentino.
- La Nación . (12 de febrer del 2014). La madurez sexual, según los especialistas. *La Nación*.
Recuperat de:<http://www.lanacion.com.ar/572374-la-madurez-sexual-segun-los-especialistas>
- León, P., Minassian, M., & Borgoño, R. (2008). Embarazo adolescente. *Revista Pediatría Electrónica*,
5(1).
- Madres, C. (28 d'octubre del 2008). *Enseñar valores a los hijos*. Recuperat de
<http://www.clubmadres.com/educacion/ensenar-valores/>
- Maella, C, (2014) *Tipología Familiar*. Recuperat de
http://www.desamquellon.cl/Cursos/Cursos2013/SF/3_TIPOLOGIAS_FAMILIARES.pdf
- Maria Carretero, J. P. (1985). Psicología evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud. A J. P.
Maria Carretero, *Psicología evolutiva 3. Adolescencia, madurez y senectud*. Madrid: Alianza
Editorial.
- Melero, R. (2008). Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación Facultad de Psicología.
Universidad de Valencia. *La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes
amorosas: Consecuencias sobre la calidad de la relación*. València.
- Ministerio de educación, cultura y deporte, (2002). *Convivencia escolar y Prevención de la
violencia*. Madrid: Centro Nacional de educación y comunicación educativa.
- Ministerio de trabajo y asuntos sociales, (2006). *La adolescencia y su interrelación con el
entorno*. Madrid: Instituto de la juventud.
- Miranda, E. (2012). Consecuencias y problemas. *Ser padre o madre adolescente*. Recuperat de:
<http://padresenlaadolescencia.blogspot.com.es/>
- La Nación. (12 de febrer del 2014). La madurez sexual, según los especialistas. *El aspecto social y el
biológico*. Recuperat de: <http://www.lanacion.com.ar/572374-la-madurez-sexual-segun-los-especialistas>
- Pérez, G., Borrell, C., & Claver, P. (2011). *Salut reproductiva a la ciutat de Barcelona*. Barcelona:
Agència de Salut Pública de Catalunya.

- PERSUM. (2016). *Estilo educativo de los padres y consecuencias para los hijos*. Recuperat de Clinica de Psicoterapia y personalidad: <http://psicologosoviedo.com/problemas-que-tratamos/adolescentes/educacion>
- Portalatín, B. G. (23 de setembre del 2015). Una de cada cinco jóvenes españolas no utiliza ningún método anticonceptivo. *El Mundo* .
- Revuelta, J. C. (30 de març del 2013). Prevención del embarazo no deseado y de las infecciones de transmisión sexual en adolescentes. *Grupo PrevInfad*.
- Riberas, G., Vilar, J., & Mora, P. (2013). *Elaboració de projectes socials*. Barcelona : Claret.
- Rivas, M. J. (2007). Ministerio de trabajo y asuntos sociales. *Violencia contra la mujer en las relaciones de noviazgo: causas, naturaleza y consecuencias*. Madrid: Instituto de la mujer.
- Rodriguez, J. A. (2013). Violencia en el noviazgo de estudiantes universitarios . *Archivos de criminología, criminalística y seguridad privada*.
- Salud, O. M. (2015). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperat de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- Salut, O. M. (setembre del 2014). *El embarazo en la adolescencia* . Recuperat de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
- Salut, O. M. (2016). *Salud de los adolescentes*. Recuperat de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
- Sanchis, F. (2008). *Apego, acontecimientos vitales y depresión en una muestra de adolescentes*. Tesis. Universitat Ramon Llull.
- Surt, F. (2014). *Manual para profesionales. Empoderamiento de jóvenes tuteladas*. Barcelona: Fundació Surt .
- Facultat Pere Tarrés. (27 de març del 2015). *Subvencions del Departament de Benestar Social i Família per a entitats*. Xarxanet. recuperat de: <http://xarxanet.org/projectes/noticies/subvencions-del-departament-de-benestar-social-i-familia-per-a-entitats>
- Universidad Internacional de Valencia, (2013). *La importancia de la prevención en la violencia de pareja*. Recuperat de: http://cdn2.hubspot.net/hubfs/424699/La_importancia_de_la_prevenicin_en_la_violencia_de_pareja.pdf?t=1448012097743&utm_source=hs_automation&utm_medium=email&utm_content=23478994&_hsenc=p2ANqtz--5e9rsgtYBkr68kPKpFn04bJS0i76F0rzt-YYo7Ydpx2E1zLpq4V5ZEWuoYAoxQMLH93NwT6609wMM1z0aKAnmyKW_w&_hsmi=23478994

